

*sous la direction de*

**Bernard Golse**

# **Le développement affectif et intellectuel de l'enfant**

---

***Compléments  
sur l'émergence du langage***

*4<sup>e</sup> édition*

Le développement  
affectif et intellectuel  
de l'enfant

## *CHEZ LE MÊME ÉDITEUR*

### *Dans la collection Les Âges de la vie :*

ADOLESCENCE ET PSYCHOPATHOLOGIE, par D. MARCELLI, A. BRACONNIER. 2004, 6<sup>e</sup> édition, 600 pages.

INTRODUCTION À LA PSYCHOPATHOLOGIE, par A. BRACONNIER et coll. 2006, 352 pages.

ENFANCE ET PSYCHOPATHOLOGIE, par D. MARCELLI. 2006, 7<sup>e</sup> édition, 672 pages.

L'ATTACHEMENT, CONCEPTS ET APPLICATIONS, par N. GUEDENEY, A. GUEDENEY. 2006, 2<sup>e</sup> édition, 252 pages.

L'AUTISME ET LES TROUBLES DU DÉVELOPPEMENT PSYCHOLOGIQUE, par P. LENOIR, J. MALVY, C. BODIER-RETHORE. 2007, 2<sup>e</sup> édition, 264 pages.

PSYCHOPATHOLOGIE DE LA PÉRINATALITÉ, par J. DAYAN, G. ANDRO, M. DUGNAT. 1999, nouvelle présentation 2003, 576 pages.

PSYCHOPATHOLOGIE DE LA SCOLARITÉ, par N. CATHELINE. 2007, 2<sup>e</sup> édition, 352 pages.

PSYCHOPATHOLOGIE DU NOURRISSON ET DU JEUNE ENFANT, par PH. MAZET, S. STOLÉRU. 2003, 3<sup>e</sup> édition, 448 pages.

### *Dans la collection Psychologie :*

L'ADAPTATION SCOLAIRE. UN ENJEU POUR LES PSYCHOLOGUES, par S. GUILLARD. 2007, 296 pages.

MANUEL DE PSYCHOLOGIE ET DE PSYCHOPATHOLOGIE CLINIQUE GÉNÉRALE, par R. ROUSSILLON et coll. 2007, 720 pages.

TRAUMATISMES PSYCHIQUES. PRISE EN CHARGE PSYCHOLOGIQUE DES VICTIMES, par L. CROCQ et coll. 2007, 328 pages.

TROUBLES DE L'ATTENTION CHEZ L'ENFANT. PRISE EN CHARGE PSYCHOLOGIQUE, par J. THOMAS, C. VAZ-CERNIGLIA, G. WILLEMS. 2007, 264 pages.

### *Dans d'autres collections :*

ANGOISSE DE SÉPARATION, par D. BAILLY. *Collection Médecine et Psychothérapie*. 2004, 2<sup>e</sup> édition, 160 pages.

INTERVENTIONS PSYCHOLOGIQUES EN PÉRINATALITÉ, par A. GUEDENEY, J.-F. ALLILAIRE. 2001, 272 pages.

L'ENFANT ANXIEUX, par C. MARTIN. *Collection Pratiques en Psychothérapies*. 2003, 176 pages.

COLLECTION MÉDECINE ET PSYCHOTHÉRAPIE

---

# Le développement affectif et intellectuel de l'enfant

*Compléments sur l'émergence du langage*

*Sous la direction de*

Bernard GOLSE

*Avec la collaboration de*

(†) H. BIDAULT, A. BIZOT, C. BURSZTEJN, V. DESJARDINS, I. DOMANGE,  
I. FUNCK-BRENTANO, M. KLAHR, M. LIBERMAN, Ph. MEFFRE,  
Cl. MILLOT, M. RENAULT, R. SIMAS, M. C. TRECA et (†) E. VITERBO

*4<sup>e</sup> édition*



ELSEVIER  
MASSON



Ce logo a pour objet d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit, tout particulièrement dans le domaine universitaire, le développement massif du « photocopillage ». Cette pratique qui s'est généralisée, notamment dans les établissements d'enseignement, provoque une baisse brutale des achats de livres, au point que la possibilité même pour les auteurs de créer des œuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée.

Nous rappelons donc que la reproduction et la vente sans autorisation, ainsi que le recel, sont passibles de poursuites. Les demandes d'autorisation de photocopier doivent être adressées à l'éditeur ou au Centre français d'exploitation du droit de copie : 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris. Tél. : 01 44 07 47 70.

Tous droits de traduction, d'adaptation et de reproduction par tous procédés réservés pour tous pays.

Toute reproduction ou représentation intégrale ou partielle par quelque procédé que ce soit des pages publiées dans le présent ouvrage, faite sans l'autorisation de l'éditeur est illicite et constitue une contrefaçon. Seules sont autorisées, d'une part, les reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective, et d'autre part, les courtes citations justifiées par le caractère scientifique ou d'information de l'œuvre dans laquelle elles sont incorporées (art. L. 122-4, L. 122-5 et L. 335-2 du Code de la propriété intellectuelle).

© 2008 Elsevier Masson S.A.S. – Tous droits réservés  
ISBN : 978-2-294-70060-6

---

ELSEVIER MASSON S.A.S. – 62, rue Camille-Desmoulins –  
92442 Issy-les-Moulineaux Cedex

# liste des auteurs

(†) H      BIDAULT : psychologue clinicienne, Paris.

Anne BIZOT : psychologue clinicienne, service du Pr B. Golse, hôpital Necker-Enfants Malades, Paris.

Claude BURSZTEJN : pédopsychiatre, professeur de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, Strasbourg.

Valérie DESJARDINS : psychologue clinicienne, service du Pr B. Golse, hôpital Necker-Enfants Malades, Paris.

Isabelle DOMANGE : psychologue clinicienne, service du Pr B. Golse, hôpital Necker-Enfants Malades, Paris.

Isabelle FUNCK-BRENTANO : psychologue clinicienne, hôpital Necker-Enfants Malades, Paris.

Bernard GOLSE : pédopsychiatre, psychanalyste, chef du service de pédopsychiatrie, hôpital Necker-Enfants Malades (Paris); professeur de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, Université René-Descartes Paris V.

Maïté KLAHR : psychologue clinicienne, service du Pr B. Golse, hôpital Necker-Enfants Malades, Paris.

Monique LIBERMAN : pédopsychiatre, Jérusalem, Isra   l.

Philippine MEFFRE : psychologue clinicienne, service du Pr B. Golse, hôpital Necker-Enfants Malades, Paris.

Claudie MILLOT : psychologue clinicienne, service du Pr B. Golse, hôpital Necker-Enfants Malades, Paris.

Monique RENAULT : psychologue clinicienne, service du Pr B. Golse, hôpital Necker-Enfants Malades, Paris.

Roberta SIMAS : pédopsychiatre, Rio de Janeiro, Brésil.

Marie-Christine TRECA : psychologue clinicienne, service du Pr B. Golse, hôpital Necker-Enfants Malades, Paris.

(†) Eleanor VITERBO : psychologue clinicienne, Paris.

## préface à la quatrième édition

*Un ouvrage collectif sur un sujet aussi vaste que le développement affectif et intellectuel de l'enfant, a, en réalité, quelque chose d'un être vivant.*

*Il vit et se nourrit des transformations des connaissances, du savoir et de la pensée.*

*De ce fait, il évolue et se doit d'évoluer.*

*C'est pourquoi, je suis particulièrement heureux de voir cet ouvrage faire l'objet d'une nouvelle édition revue et augmentée, grâce au soutien actif et chaleureux des éditions Masson.*

*La première édition de cet ouvrage a vu le jour en 1985.*

*Les deuxième (1989) et troisième (1992) éditions n'ont été que des rééditions en l'état, et il devenait donc urgent de réactualiser ce travail qui continue à être un travail collectif, un travail d'équipe dont je suis particulièrement fier et heureux.*

*La psychologie du développement est en plein essor et, notamment, en ce qui concerne les données disponibles dans le champ de la psychologie et de la psychiatrie du bébé.*

*L'implantation à l'Hôpital Necker-Enfants Malades, depuis 2003, du programme de recherche « PILE » (Programme international pour le langage de l'enfant), co-fondé et co-dirigé par Valérie Desjardins et moi-même, et consacré à l'étude, en première année de vie, des précurseurs corporels et interactifs de l'accès de l'enfant à la communication et au langage, nous a amenés à approfondir nos conceptions sur le développement précoce et sur l'émergence du langage.*

*Il était donc temps d'offrir aux lecteurs une version réactualisée de cet ouvrage.*

*C'est aujourd'hui chose faite, et j'espère que cette nouvelle édition permettra aux lecteurs, comme je crois que cela a été le cas pour la première édition de cet ouvrage, de gagner du temps quant au rassemblement des connaissances, et de pouvoir ainsi frayer leurs propres pistes de réflexion et de mise en perspective.*

*Merci, donc, à tous les co-auteurs de cet ouvrage, et merci aussi à tous ceux qui, par leur lecture active, en feront un levier pour leur pensée personnelle.*

BERNARD GOLSE



## préface à la deuxième édition

*La nouvelle édition de cet ouvrage montre combien celui-ci répond aux souhaits de beaucoup de lecteurs. C'est un outil de travail très efficace en même temps qu'une révision complète de nos connaissances qui reprend, avec éclectisme, les principales descriptions du développement affectif et intellectuel se réclamant de la psychanalyse et de ses apports les plus dynamiques.*

*En effet, il faut aujourd'hui tenir compte de toutes les réflexions théoriques qui ont été élaborées depuis Freud. Ces théories ne sont pas exclusives l'une de l'autre, et chacune tâche de rendre compte, à sa façon, et selon certains types de repères, de la compréhension que nous pouvons avoir du développement précoce de l'enfant. On trouve un enrichissement personnel dans cet ouvrage en bénéficiant de résumés synthétiques et parfaitement exposés des œuvres de ses auteurs.*

*Une partie importante de ce travail privilégie les théories qui rendent compte du développement cognitif précoce. En effet, si l'intelligence de l'enfant est d'un accès plus aisé et plus facile à partir du moment où il s'exprime par le langage, la période antérieure – les deux premières années pendant lesquelles s'établissent l'émergence de la pensée et la constitution de l'objet est désormais, et tout particulièrement ici, étudiée et approfondie. Ceci permet d'établir une théorie et une clinique de la prévention précoce qui préservera les potentialités de l'enfant et permettra d'éviter toute structuration sur un mode déficitaire, même s'il s'agit de défaillances minimales.*

*Cet ouvrage témoigne et bénéficie de la qualité et de l'expérience des auteurs; il est un parti pris de clarté, de synthèse et de souci pédagogique; chaque chapitre est suivi des références bibliographiques les plus fondamentales pour ceux qui voudront approfondir leurs recherches et un index leur permettra une entrée dans cette étude à partir des différents concepts.*

*Cette nouvelle édition rencontrera le même succès que la précédente.*

PR. MICHEL SOULÉ

# introduction

*« Et puis, le fond de tout,  
c'est qu'il n'y a pas de grandes personnes. »*

A. MALRAUX (Anti-mémoires).

*« De tous les organismes,  
c'est l'homme qui possède le programme génétique  
le plus ouvert et le plus souple. »*

F. JACOB (La logique du vivant).

En guise d'introduction, nous voudrions d'abord éclairer le lecteur sur ce qui nous a conduit à tenter la rédaction d'un tel travail sur les liens étroits et dynamiques entre les processus de développement de l'intelligence et de l'affectivité de l'enfant dit normal.

Tout d'abord, ces liens ont beau sembler à tous évidents et irréfutables, il n'en demeure pas moins que jusqu'à maintenant aucune théorie d'ensemble n'a pu encore donner de leurs interrelations une vision fonctionnelle globale et cohérente.

Par ailleurs, initialement, le contenu de ce livre n'était pas écrit puisque de 1980 à 1983 il a d'abord fait l'objet d'un séminaire oral collectif destiné aux CES de psychiatrie du CHU Necker-Enfants malades, puis également à ceux du CHU Cochin – Sainte-Anne, dont les remarques et les interrogations nous ont beaucoup guidés.

Il nous semblait en effet qu'au cours de leurs études, les futurs psychiatres et plus particulièrement les futurs pédopsychiatres entendaient relativement peu parler de l'enfant « normal » comme si ce chapitre allait sans dire, allait de soi.

Or, il nous est apparu au fil des années que rien n'était plus faux et que les retrouvailles avec l'enfant qu'on a été (à supposer même qu'il fût

normal) n'ont rien d'évidentes et d'aisées : l'observation directe des autres enfants est inévitablement sélective, quant à la psychanalyse personnelle – pour utile et souvent nécessaire qu'elle soit au futur psychiatre d'enfant – elle ne peut cependant pas être imposée à tous, et en tous cas pas à tous ceux que l'enfant concerne ou intéresse.

Dès lors, résumer et synthétiser les principaux travaux des chercheurs dans ce domaine du développement affectif et intellectuel nous a paru utile à un double titre : rendre accessibles au plus grand nombre leurs principaux concepts et les rapprocher pour mieux percevoir leurs points de convergence ou divergence éventuels.

Dans cette démarche, il faut bien dire – et peut-être heureusement – que nous avons progressivement perdu de vue les seuls médecins à vocation pédopsychiatrique et que le résultat de notre travail s'adresse aussi bien aux pédiatres, aux psychologues, aux éducateurs... bref à tous ceux pour qui l'enfance – à un titre ou à un autre – conserve un pouvoir attractif.

Enfin, si l'exposé que nous faisons des différentes théories du développement cognitif et affectif conserve inévitablement des liens avec le savoir, les rapprochements que nous en faisons permettent – tout du moins nous l'espérons – de sentir qu'il s'agit toujours d'un savoir vivant, évolutif, encore sujet à réflexion, découverte et questionnement.

Actuellement, les travaux ayant trait au développement de l'enfant sont si nombreux qu'il est parfois difficile de percevoir dans quelle lignée méthodologique ou dans quelle perspective conceptuelle ils se situent, si l'on n'a pas en tête la majeure partie des acquis précédents.

C'est pourquoi, nous nous sommes risqués à une présentation à visée didactique des travaux classiques permettant au lecteur, pour chacun des auteurs abordés, une appréhension d'ensemble de ses apports quant aux processus de développement de l'enfant, en essayant de nous situer à mi-chemin du résumé trop partiel ou trop rapide et de l'exposé détaillé renvoyant en fait à l'ensemble de l'œuvre de l'auteur envisagé.

Nous avons veillé cependant à ce que les exposés des différentes théories se situent toujours à un niveau suffisamment précis pour rendre intelligibles les rapprochements et les comparaisons effectués dans les deuxième et troisième parties du livre et pour permettre également au lecteur ses propres mises en relation.

Bien entendu, ceci ne peut être qu'une invite à un approfondissement ultérieur de la connaissance de chacun de ces auteurs par la lecture directe de leurs écrits, mais il nous a semblé que cette lecture directe pouvait être facilitée par un repérage global préalable de ce type.

Comme dans tout ouvrage collectif, il a bien sûr fallu nous répartir la tâche : ceci impliquait le risque d'une écriture hétérogène mais offrait aussi l'avantage d'une stimulation intellectuelle mutuelle.

Chacun de nous a pu, d'une réunion de travail à l'autre, se sentir un peu aux yeux du groupe le dépositaire des apports théoriques du ou des auteurs dont il avait eu la charge de rédiger les pages correspondantes et ceci a donné lieu à des discussions parfois houleuses mais toujours enrichissantes car reflétant au fond les débats d'idées propres à ce chapitre de la connaissance.

Quoi qu'il en soit, pour les deuxième et troisième parties, chacun a dû renoncer à ses identifications partielles et retrouver son identité propre pour participer et apporter sa pierre aux rapprochements et comparaisons entre les différentes théories exposées.

Il nous reste enfin à expliquer ce que nous n'avons pas fait et si possible pourquoi.

Tout d'abord, nous n'avons pas envisagé en tant que tels le développement psychomoteur et le développement du langage, non pas qu'ils soient indépendants des potentialités intellectuelles ou des modalités affectives du sujet, mais parce qu'ils impliquent peut-être (quoique pas seulement) un niveau d'observation plus instrumental.

Notre objectif en effet n'est pas tant de décrire des faits de développement que de réfléchir à leur dynamique interne, à la manière dont ils peuvent s'articuler les uns avec les autres et comment ils peuvent représenter parfois des aspects complémentaires d'un même processus psychologique sous-jacent.

Dans cette perspective, le développement psychomoteur et le développement du langage – dont la description clinique est d'ailleurs maintenant très affinée – nécessiteraient quant à l'étude de leur dynamique interne un travail et une approche très spécifiques qui auraient dépassé de beaucoup le cadre de cet ouvrage.

Le risque aurait peut-être alors été d'entraîner le lecteur dans des considérations développementales et théoriques très générales sans l'amener pour autant à se familiariser avec des auteurs aussi classiques que ceux impliqués par le développement cognitif et affectif.

Dans ces deux registres cognitif et affectif, il est bien certain cependant que nous nous avons dû aussi procéder à des choix.

– En ce qui concerne le développement de l'intelligence, nous ne présentons que les travaux de J. Piaget et de l'école genevoise de psychologie génétique.

Bien que de nombreuses critiques se fassent jour actuellement quant aux apports théoriques de ce courant de recherche (surtout d'ailleurs depuis la mort de J. Piaget), il nous a toutefois semblé que ce courant était le seul à offrir du développement de l'intelligence un modèle dynamique et cohérent.

Nous avons donc délibérément passé sous silence les travaux d'auteurs comme Baldwin (1895), Claparède (1905) ou Stern (1915) qui ont certes

un intérêt historique mais qui ont perdu aujourd'hui un peu de leur actualité et dont l'articulation avec les données psychanalytiques s'avère finalement peu féconde.

– En ce qui concerne le développement de l'affectivité, le lecteur s'apercevra que dans un souci pédagogique, nous exposons seulement les travaux d'auteurs désormais très classiques allant notamment de S. Freud et J. Lacan jusqu'aux travaux plus récents de F. Tustin et D. Meltzer. C'est dire que là encore, nous avons dû faire des sacrifices par rapport à diverses théories :

– que ce soit des théories plus secondaires (C. Bühler, théorie piagétienne du développement affectif) ;

– ou des théories ne se situant pas exactement sur le plan affectif mais sur celui, plus global, de la personnalité dans son ensemble.

C'est le cas par exemple des travaux de H. Wallon (1879-1962) ou de A. Gesell (1880-1961) dont on sait pourtant l'importance des idées sur l'approche des processus de développement de l'enfant.

En effet, nous sommes restés fidèles à la distinction introduite par Tran-Thong (1978) quant aux notions de stades généraux et de stades spéciaux du développement, et dans notre optique d'une mise en relation du développement cognitif et du développement affectif, les recherches de H. Wallon et de A. Gesell nous ont finalement paru peu maniables et trop globales, ce qui bien sûr, de notre part, ne constitue en rien un jugement de valeur à leur égard.

Enfin, même si nous y faisons allusion à plusieurs reprises, nous n'avons pas réservé de place spécifique aux travaux actuellement en plein essor sur la compétence du nouveau-né, telle qu'en parlent par exemple T. B. Brazelton (1982) ou D. Sterne (1981).

Ces travaux sont pourtant essentiels, comme ceux issus de l'observation directe (E. Bick, G. et M. Haag...) ou ceux de B. Gibello qui d'un certain point de vue tente une synthèse piagéo-kleinienne.

Ils nous montrent désormais un bébé qui n'est plus seulement un nourrisson (c'est-à-dire un ventre ou un tube digestif plus ou moins passif qui absorbe ou excrète) mais un véritable partenaire interactif au sens plein du terme, capable d'initier et de contrôler en partie sa relation à l'autre, en fonction notamment de l'état de vigilance dans lequel il se trouve. Sans tomber dans le mythe excessif du bébé tout-puissant, ces recherches – d'ailleurs en germe dans de nombreuses théories présentées dans ce livre – sont fondées sur des données neurophysiologiques de plus en plus sophistiquées et démontrent jour après jour les possibilités étonnantes de ce nouveau héros, le bébé, même si une part de ces aptitudes et de ces compétences sont et doivent rester potentielles dans la relation spontanée entre la mère et l'enfant (sauf à entrer dans des attitudes artificielles de forcing comportemental d'où serait évacuée toute la dimension imaginaire et fantasmatique).

Malgré tout, nous n'avons pas détaillé ces données plus récentes, et ceci pour plusieurs raisons :

- d'une part parce que certains ouvrages excellents ont fait récemment le point sur l'état actuel de ces recherches (Lebovici [1983], Stern [1981], Gutton [1983]);

- d'autre part parce que celles-ci sont encore en pleine évolution et ne peuvent donc pas aujourd'hui être présentées sous une forme aussi achevée que les différentes théories envisagées ici dont la connaissance est un préalable nécessaire à leur abord, préalable pour lequel nous avons voulu fournir un outil de travail commode.

Précisons cependant que ces données nouvelles sur les interactions précoces, préformes éventuelles des futures relations d'objet, seront peut-être dans l'avenir à même de dépasser ou d'intégrer certaines des contradictions apparentes actuelles sur tel ou tel aspect des théories classiques (fonction de pare-excitation, pré-narcissisme, stade oral passif).

Finalement, ce qui nous a surtout intéressé, c'est de montrer ce qui – d'une théorisation à l'autre (intellectuelle ou affective) – recouvre au fond les mêmes concepts ou au contraire s'oppose irréductiblement.

Pointer ce qui sous des termes différents se correspond ou ce qui se distingue malgré des formulations voisines, ce n'est pas seulement gagner du temps, c'est aussi se mettre en mesure de dégager les fils conducteurs essentiels, les axes de recherche possibles et les interrelations explicites ou implicites entre des concepts ou des mécanismes de développement apparemment isolés les uns des autres.

Tels étaient donc nos projets, c'est-à-dire finalement nos désirs.

Ce travail illustre ainsi en lui-même l'inextricable enchevêtrement de l'intelligence et de l'affectivité, ou de la connaissance et des fantasmes puisque sans motivation nous n'aurions rien écrit.

Mais dans un mouvement dialectique, c'est la matière même de ce livre qui a fondé aussi une partie de notre imaginaire.

De son côté également, à la lecture de ce travail, le lecteur aura à savoir ce qu'il ressent, et à éprouver ce qu'il aura perçu.

Image en miroir de notre propre fonctionnement car l'intelligence et l'affectivité sont aussi intimement nouées sur les deux rives de l'écart qui sépare ou réunit les auteurs de leurs lecteurs.

Enfin nous remercions Martine Golse sans qui ce livre n'aurait pas vu le jour : merci pour le regard très pétillant qu'elle nous a patiemment fourni.

## Bibliographie

- BRAZELTON T. B., CRAMER B., KREISLER L. et coll. *La dynamique du nourrisson*. ESF, Paris, 1982.
- GUTTON P. *Le bébé du psychanalyste – Perspectives cliniques*. Le Centurion, Coll. Paidos, Paris, 1983.
- LEBOVICI S. *Le nourrisson, la mère et le psychanalyste – Les interactions précoces*. Le Centurion, Coll. Paidos, Paris, 1983.
- STERN D. *Mère / enfant – Les premières relations*. Pierre Mardaga, Bruxelles, 1981.
- TRAN THONG. *Stades et concept de stade de développement de l'enfant dans la psychologie contemporaine*. 7<sup>e</sup> éd., J. Vrin, Paris, 1978.

# développement affectif

SIGMUND FREUD\*  
(1856-1939)

Comme on le sait, Sigmund Freud occupe une place très particulière dans l'histoire contemporaine des idées puisqu'il est le fondateur de la psychanalyse, à laquelle désormais se réfèrent explicitement ou implicitement (fût-ce pour s'y opposer), les chercheurs de nombreuses disciplines intégrées dans les sciences dites humaines : sociologie, psychologie, linguistique, esthétique, histoire, philosophie...

Cet exposé s'attachera exclusivement à ce qui dans son œuvre concerne le développement de l'enfant, et délaissera délibérément les autres apports – pourtant fondamentaux – de la psychanalyse à la psychopathologie et aux sciences humaines en général.

Malgré cet aspect partiel, un tel exposé peut difficilement esquiver le risque d'une simplification, d'une réduction, voire d'une réification d'un corpus théorique aussi riche qui s'enracine dans une praxis articulant entre elles des approches clinique, théorique et thérapeutique (cette dernière étant historiquement la première).

Le risque tient d'une part à la difficulté qu'il y a à exposer pédagogiquement une pensée qui s'est élaborée graduellement, qui a été sans cesse remaniée et qui est le fruit d'une dialectique continue entre les données cliniques et les conceptualisations théoriques, et d'autre part au fait qu'un texte sur la psychanalyse passe nécessairement à côté de ce qui est le cœur même de cette discipline : pour qu'il se passe quelque chose de psychanalytique, il faut que deux personnes soient en présence et un exposé sur la psychanalyse, texte à lire, aussi générateur de fantasmes qu'il puisse être,

---

\* Bernard GOLSE.



ne permettra jamais d'appréhender cet aspect vivant de la psychanalyse, que seule l'expérience d'une cure est à même d'apporter.

Dans la perspective de ce livre et en vue d'une mise en relation des différentes théories sur le développement intellectuel et affectif de l'enfant, nous essayerons néanmoins de dégager les éléments principaux de la théorie freudienne qui peuvent être le lieu de convergences ou de divergences avec d'autres théories.

Étant donné l'importance très particulière de ce chapitre, nous engageons le lecteur à ne pas se contenter de ce résumé simplifié, mais d'aborder lui-même l'œuvre originale bien entendu irremplaçable, les deuxième et troisième parties de cet ouvrage supposant en effet une assez bonne intégration de la théorie freudienne dans son ensemble et sa complexité.

## Éléments biographiques

Pour des raisons pratiques mais aussi parce que nous considérons une bonne connaissance de la vie de S. Freud comme un pré-requis indispensable à la lecture de ce travail, nous avons renoncé à une présentation – même succincte – de la biographie de cet auteur qui ne prend de sens que dans sa relation à la psychanalyse.

TABLEAU I. – *Les trois mariages du père de Freud.*

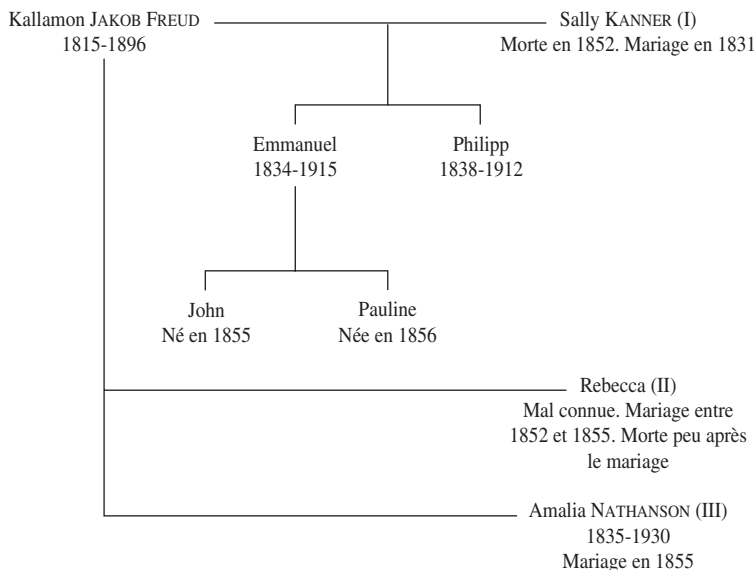
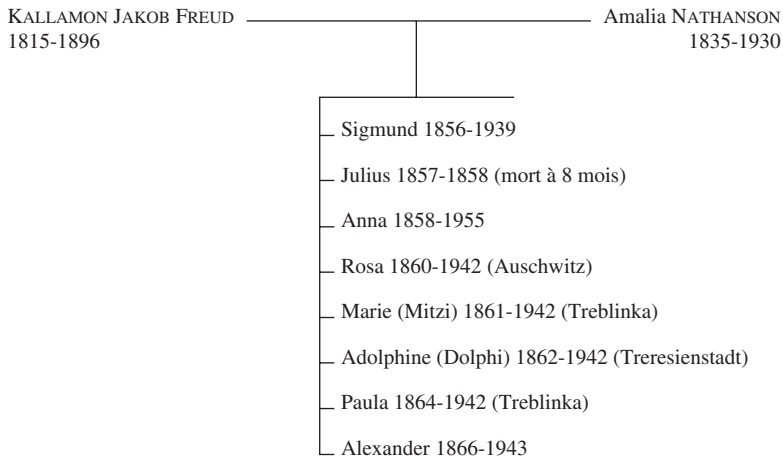
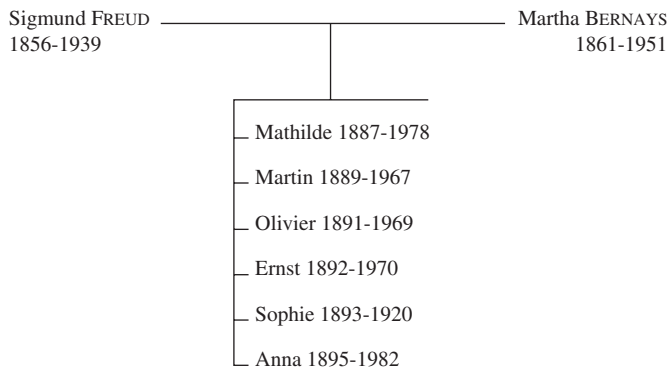


TABLEAU II. – *Les Parents et le Fratrie de Freud.*TABLEAU III. – *La femme et les enfants de Freud.*

Nous avons cru bon cependant de présenter trois tableaux généalogiques simplifiés et, pour la biographie elle-même, nous renvoyons le lecteur aux quatre ouvrages suivants :

- JONES E. *La vie et l'œuvre de Freud*. 3 volumes, PUF, Paris, 1975.
- MANNONI O. *Freud*. Le Seuil, Coll. « Écrivains de toujours », Paris, 1968.
- FREUD S. *Lieux, visages, objets*. Édition complexe et Gallimard, Bruxelles, 1979.
- FREUD S. *Magazine Littéraire*, n° 109, 1976.

## Méthodologie

La théorie psychanalytique repose sur un triple point de vue : topique, dynamique et économique.

a) *Le point de vue topique* est un point de vue descriptif qui vise à modéliser les différentes instances intrapsychiques nécessaires à la compréhension du fonctionnement mental.

Freud a élaboré deux topiques successives qui ont chacune des intérêts théoriques complémentaires mais dont la métaphorisation spatiale ou géographique explique le terme de «topique» sans qu'il y ait aucune correspondance posée entre cette représentation topique et une éventuelle topologie neurophysiologique cérébrale.

b) *Le point de vue dynamique* est inséparable de la notion de conflit intrapsychique. Les phénomènes psychiques résultent en effet d'une combinaison de forces plus ou moins antagonistes et génératrices de conflits pulsionnels ou intersystémiques (conflits entre instances). Le point de vue dynamique vise à une description *qualitative* des forces en présence.

c) *Le point de vue économique* enfin est une approche *quantitative* de ces forces, corollaire indispensable du point de vue précédent puisque l'issue des conflits dépend évidemment des caractéristiques des forces en présence (grandeur, sens...) Ceci implique une étude de la circulation et de l'investissement de l'énergie psychique au niveau des instances, objets ou représentations.

d) *Méthodologiquement*, un phénomène psychique n'est entièrement analysé que s'il a pu être décrit sous ces trois aspects.

L'œuvre de Freud se situe intégralement dans «l'après-coup», c'est-à-dire que l'enfant dont le développement psycho-affectif est décrit par la psychanalyse est un enfant reconstruit, notamment au travers des cures analytiques d'adultes.

Ceci ne signifie pas que Freud ait totalement négligé les apports de l'observation directe (le jeu de la bobine), mais il n'y a toutefois pas accordé une place aussi centrale que certains des analystes venus après lui (Winnicott, Spitz, Mahler, Bowlby...)

Il faut dire que Freud était, par son auto-analyse, engagé dans un travail de redécouverte de sa propre histoire, processus dont on sait que la psychanalyse est issue, et que ce mouvement de reconstruction personnelle a profondément influencé sa pratique auprès des patients.

Enfin, signalons que c'est à partir de la psychopathologie que Freud a pu reconstituer le développement psycho-affectif normal de l'être humain.

Par cette démarche, Freud rejoint, par exemple, la génétique qui ne peut mettre en évidence un locus ou un gène qu'à partir de leurs variants (pathologiques ou non).

Il ne viendrait à l'idée de personne de reprocher aux généticiens d'objectiver une génétique « perverse » sous le prétexte qu'ils appréhendent l'existence des gènes usuels à partir de gènes mutants ou rares. On a pourtant beaucoup reproché à la psychanalyse d'avoir jeté les bases d'une description psychologique biaisée dans la mesure où l'analyse de patients adultes névrosés ne pouvait amener qu'à une vision morbide de l'enfant reconstruit.

Ceci est méthodologiquement indéfendable, mais témoigne – par une critique superficielle – de résistances en fait très profondes envers tout le corpus théorique analytique et notamment envers le concept de névrose infantile « physiologique » (voir p. 38).

## L'œuvre de Freud

Actuellement, il est difficile de faire un exposé de la théorie freudienne sans tenir compte des enrichissements et des développements qui lui sont postérieurs, mais qui se situent pourtant dans la stricte trajectoire conceptuelle amorcée par Freud.

Nous essaierons cependant de toujours signaler la ligne de démarcation.

Par ailleurs, nous n'avons pu éviter de prendre quelques libertés explicatives par rapport au strict corpus théorique freudien, libertés dont la seule justification est d'ordre pédagogique.

Rappelons, enfin, qu'après avoir présenté succinctement la théorie des pulsions, nous n'exposerons ici que les pans de la théorie se rapportant au développement psycho-affectif de l'enfant ou de l'adolescent.

### *Le concept de pulsion*

*Au-delà des problèmes de traduction*, il apparaît que Freud a choisi le terme de *pulsion*, et non pas celui d'*instinct*, pour se libérer de toutes les connotations comportementales et constitutionnelles que ce dernier terme avait hérité des courants psychologiques et philosophiques du XIX<sup>e</sup> siècle. Le concept de pulsion représente une des pièces-maîtresses du corpus théorique analytique et se situe aux confins du corps et du psychisme.

*Les pulsions*, ces « grandes quêteuses d'objets », semblent pouvoir se définir par quatre éléments principaux : la motion, la source, le but et l'objet (*Trois essais sur la théorie de la sexualité*, 1905) :

– *la motion pulsionnelle* recouvre une dimension dynamique propre à toute pulsion. C'est un peu à la pulsion ce que le sens et la grandeur sont à un vecteur, c'est-à-dire une donnée qui est porteuse de mouvement, d'action et de direction. Ceci pour dire que toute pulsion est active et mobilisatrice, y compris les pulsions passives qui recouvrent une recherche active de la passivité (ainsi distincte de l'inertie);

– *la source pulsionnelle* correspond à une notion qui demeure un peu plus ambiguë dans toute l'œuvre de S. Freud, car c'est à la fois une notion territoriale et une notion énergétique. La source de la pulsion, en effet, indique d'une part la zone corporelle dans laquelle prend naissance l'excitation et d'autre part l'énergie psychique qui s'y trouve qualitativement et quantitativement investie. À ceci s'ajoute le fait qu'une zone de la source pulsionnelle (érection) et lieu de sa résolution (coût ou masturbation), superposition qui cependant ne tient pas compte de l'investissement des représentations psychiques intermédiaires (fantasmes érotiques, notamment);

– *le but pulsionnel* est toujours la satisfaction pulsionnelle, c'est-à-dire l'apaisement de la tension créée par l'activation de la source pulsionnelle;

– *l'objet pulsionnel* enfin est ce par quoi se satisfait la pulsion. C'est l'élément le plus variable, le plus individuel de ceux que nous avons cités en ce sens que chaque individu possède (en raison de son appartenance à l'espèce humaine) des pulsions qualitativement comparables mais qu'il assouvit par des objets pulsionnels différents dont le choix est issu de son histoire, sa biographie interactive et ses expériences initiales de gratification et de satisfaction.

Ainsi, par exemple, se constituent les goûts (et dégoûts) alimentaires extrêmement spécifiques alors que la pulsion alimentaire est partagée par tous et analogue quant à sa motion, sa source et son but.

*Ce qui agit au niveau du psychisme* n'est cependant pas la pulsion elle-même, mais ce que Freud appelle le représentant psychique de la pulsion.

Celui-ci se compose de la représentation pulsionnelle et de l'affect pulsionnel :

– *la représentation pulsionnelle (Vorstellung)* constitue l'aspect qualitatif du représentant pulsionnel en ce qu'elle correspond à la trace sensorielle interne (image essentiellement visuelle) de l'expérience de gratification, ce qui ne peut toutefois pas seulement se réduire à l'hallucination de l'objet gratifiant;

– *l'affect pulsionnel* est l'état émotionnel, la résonance affective qui accompagne la représentation précédente.

L'affect a un double aspect qualitatif et quantitatif : c'est en effet une tonalité émotive (joie, peur, haine, tristesse, excitation...) plus ou moins intense sur le plan énergétique (on parle parfois de quantum d'affect);

– En cas de fonctionnement selon le processus primaire, *l'énergie* est dite *libre*, c'est-à-dire qu'entre la représentation et l'affect, la liaison est faible ou inexistante, alors qu'en cas de fonctionnement selon le processus secondaire, l'énergie est dite liée, affect et représentation étant en étroite corrélation.

*Les théories pulsionnelles.* – D'élaboration très progressive tout au long de l'œuvre de S. Freud, les différentes théories pulsionnelles ont toujours eu un aspect dualiste contrairement à ce qu'en pensent certains détracteurs qui accusent trop facilement la psychanalyse d'être pansexualiste.

a) La première théorie pulsionnelle oppose les pulsions sexuelles aux pulsions d'autoconservation (*La conception psychanalytique des troubles visuels d'origine psychique*, 1910). Les premières assurent la survie de l'espèce par la procréation, les secondes la survie de l'individu par les systèmes d'autoprotection.

L'énergie psychique des pulsions sexuelles a pour nom la libido alors que celle des pulsions d'autoconservation s'intitule «intérêt du Moi», terme tombé rapidement en désuétude.

Cette première conceptualisation introduit la notion d'étayage, notion fondamentale pour comprendre l'aspect secondaire de la libidinalisation des relations objectales. Dans un premier temps, les grandes fonctions de l'organisme (alimentation, excrétion...) ont un rôle strictement neuro-physiologique mais rapidement le plaisir lié à la situation de satisfaction pulsionnelle vient fonctionner en prime (prime de plaisir), et éventuellement pour son propre compte en dehors des situations de besoin extrême. Par exemple, l'aspect libidinal du suçotement peut un temps remplacer l'apport énergétique et calorique du sein ou du biberon dans la mesure où le plaisir oral cristallise, focalise et réactualise l'expérience alimentaire de base.

Ceci est fondamental pour le développement de la pensée (hallucination du plaisir pulsionnel) mais ne peut bien sûr qu'être transitoire (on ne vit pas indéfiniment d'amour et d'eau fraîche).

Quoi qu'il en soit, c'est cette libidinalisation secondaire des fonctions neuropsychologiques qui, selon S. Freud, explique l'attachement du bébé à la mère ou au substitut maternel dispensateur de soins, attachement de nature donc secondaire contrairement au point de vue de Bowlby (voir page 133).

Cette notion d'étayage a ainsi pour corollaire la notion de «pulsion partielle» dans la mesure où, pendant toute la période pré-œdipienne (phases prégénitales du développement) les différentes composantes de la pulsion sexuelle peuvent fonctionner de manière indépendante, puisqu'elles ne sont pas encore sous le primat de la zone érogène génitale. Chacune d'entre elles apporte ainsi un plaisir partiel dit «plaisir d'organe» (oral, anal ou urétral).

b) En 1914, S. Freud introduit la notion de narcissisme (*Pour introduire le Narcissisme*) qui va profondément ébranler la théorisation précédente. Nous reviendrons plus loin sur cette notion mais disons ici que son introduction aboutit à diminuer l'intérêt d'une distinction entre autoconservation et amour de soi, puisqu'en dernier ressort le narcissisme correspond à l'investissement du Moi par la libido. Freud est également amené à décrire dès lors un balancement entre la libido d'objet et la libido narcissique, la réserve énergétique étant par définition finie.

c) C'est en 1920 dans *Au-delà du principe de plaisir* que S. Freud élabore un nouveau dualisme entre pulsions de vie (*Eros*) et pulsions de mort (*Thanatos*) alimentées les unes par la libido, les autres par la destrudo. Cette deuxième théorie des pulsions à laquelle Freud lui-même reprochait sa symétrie et sa dimension quelque peu métaphysique, lui avait cependant paru nécessaire à partir des constatations cliniques telles que les rêves itératifs de la névrose traumatique ou les névroses d'échec, dans lesquels le principe de plaisir apparaît malmené, sauf à faire l'hypothèse d'une « compulsion de répétition » centrale et tyrannique.

Les deux tendances s'originent dans le Ça, mais ultérieurement le Moi devient le réservoir principal de la libido et le Surmoi celui de la destrudo, encore que Freud ait insisté sur l'aspect intriqué de ces deux groupes pulsionnels et sur leur répartition ubiquitaire au niveau des instances intrapsychiques.

Dans cette deuxième conceptualisation, masochisme et sadisme originaires contemporains de la double indifférenciation Moi/Ça et Moi-Ça/Réalité doivent ensuite se dériver vers les objets extérieurs afin que le bébé puisse s'ouvrir au monde environnant et « opter pour la vie » (M. Soulé). C'est le phénomène crucial de la dérivation objectale du conflit ambivalentiel primaire (Amour/Haine).

## *Stades du développement psycho-affectif*

### GÉNÉRALITÉS

Même s'il n'a pas méconnu les interrelations étroites (et notamment énergétiques) entre le développement intellectuel et le développement affectif, Freud nous a surtout donné une description chronologique du développement affectif.

L'enchaînement des différents stades est évidemment très progressif et chacune des problématiques successives (orale, anale, urétrale ou phallique) laisse derrière elle des traces qui s'organisent en strates successives susceptibles, selon les cas, de cristalliser des points de fixation, vers où convergeront les éventuelles régressions ultérieures (voir page 36).

Autrement dit, aucun stade n'est purement et simplement dépassé mais on assiste seulement à une succession de thématiques prévalentes soutenues par une zone érogène déterminée, un choix d'objet et un niveau de relation objectale spécifiques.

## LA NAISSANCE

La théorie du traumatisme de la naissance est, on le sait, étroitement associée au nom d'O. Rank qui y voyait le réservoir de toutes les angoisses ultérieures. En réalité, c'est Freud qui le premier a souligné le danger de cette situation initiale en raison d'un afflux brutal d'excitations sensorielles et du phénomène de la séparation biologique de la mère et de l'enfant.

O. Rank a ensuite poussé plus loin cette théorie en faisant l'hypothèse de traces mnésiques visuelles inconscientes conservées par l'enfant de son passage dans la filière génitale maternelle, souvenir expliquant la répulsion ultérieure pour les organes génitaux externes féminins et le désir de retour dans l'utérus maternel symbolisé par le coït génital.

Freud se séparera définitivement des conceptions de Rank en 1924, mais dans sa première théorie de l'angoisse (voir page 29) la notion de libido inemployée génératrice d'angoisse renvoie en fait à une situation première qu'il identifie lui-même à la naissance. Par la suite, considérant que l'angoisse ne peut être éprouvée qu'au niveau du Moi et compte tenu de l'état très immature de celui-ci au début de la vie, Freud considérera comme caduque cette conceptualisation de l'angoisse de la naissance.

S'il nie désormais le contenu qualitatif angoissé de cette situation, il admet cependant que le schème comportemental qui y est associé (cri, tachycardie, polypnée, sudation...) peut fournir la préforme somatique des réactions d'angoisses ultérieures.

## LES STADES PRÉGÉNITAUX

Ce sont les stades qui précèdent l'organisation du complexe d'Œdipe, c'est-à-dire les stades se situant avant la réunification des différentes pulsions partielles sous le primat de la zone génitale.

On distingue classiquement : le stade oral, le stade anal et le stade urétral ou phallique.

### • Le stade oral

Il recouvre approximativement la première année de la vie et globalement c'est une année consacrée à la préhension : prise d'aliments, mais aussi prise d'informations au sens large.

– *La zone érogène prévalente ou source pulsionnelle* est donc la zone bucco-labiale, le carrefour aérodigestif jusqu'à l'estomac et aux poumons,



les organes de la phonation mais aussi tous les organes sensoriels, avec une importance particulière dévolue à la vision et au toucher (importance de la peau). Que ce soit la nourriture ou les informations sensitivo-sensorielles (nutrition ou perception) il s'agit de faire passer à l'intérieur de soi des éléments de l'environnement extérieur : on mange ou on dévore des yeux, on boit des paroles.

– *L'objet pulsionnel* est représenté par le sein ou son substitut. À cette époque, la fonction alimentaire sert de médiateur principal à la relation symbiotique mère-enfant et très rapidement le plaisir oral vient s'étayer sur l'alimentation.

Au-delà de l'apport énergétique ou calorique, l'enfant découvre rapidement que l'excitation bucco-linguale procure un plaisir en soi (suçotement des lèvres ou du pouce).

– *Le but pulsionnel* est double : d'une part un plaisir auto-érotique par stimulation de la zone érogène orale et d'autre part un désir d'incorporation des objets, si tant est que la notion d'objet ait déjà un sens à ce stade anobjectal.

En avalant l'objet, l'enfant se sent uni à lui, et ce sont ces incorporations primitives qui fourniront le prototype des identifications et introjections ultérieures (voir page 36). À ce stade, avoir l'objet en soi équivaut à être l'objet.

On doit à K Abraham la subdivision de ce stade oral en *deux sous-stades* :

– le stade oral primitif, qui couvre le premier semestre de la vie. C'est un stade d'absorption passive, pré-ambivalent en ce sens que le sein ne peut encore être conçu comme à la fois bon et mauvais, c'est-à-dire comme à la fois gratifiant ou frustrant. C'est le véritable stade oral de Freud que celui-ci divise en stade narcissique primaire et en stade anaclitique ;

– le stade oral tardif couvre le deuxième semestre de la vie. C'est le stade sadique oral où s'extériorisent les pulsions cannibaliques. La succion se complète en effet d'une activité de morsure liée à l'apparition des premières dents dont l'éruption donne lieu à des douleurs qui vont elles-mêmes activer le plaisir oral par le biais des suçotements et attouchements des gencives qui en découlent. L'ambivalence apparaît alors car l'incorporation est devenue destructrice : en tétant le sein, l'enfant l'attaque en même temps et la nourriture absorbée l'est elle-même au prix d'une dilacération. Les pulsions cannibaliques de l'enfant réveillent ou réactivent celles de la mère. Au sein de l'interaction chacun des deux partenaires doit apprendre à éprouver et maîtriser son agressivité orale, ce dont témoignent certains jeux spontanés de morsure réciproque (cf. le film : *On en mangera* de M. Soulé).

– *Le sevrage* représente le conflit relationnel spécifique de cette période. C'est la crise liée à l'ablactation. En réalité, plus que l'introduc-

tion d'aliments non lactés, c'est l'introduction d'une alimentation à la cuiller qui peut être source de difficultés en amenant une discontinuité supplémentaire entre les cuillerées au moment même du repas. Celle-ci doit être compensée par un holding renforcé de la part de la mère (toucher, regard, paroles).

Si le sevrage est trop tardif, au cours du stade sadique oral, il sera vécu par l'enfant comme une conséquence de ses pulsions agressives, c'est-à-dire comme une punition ou une frustration.

En revanche, si le sevrage est trop précoce, avant que l'investissement libidinal n'ait pu se déplacer sur d'autres objets, l'enfant risque de rester fixé à une relation de type oral passif.

Traumatique ou non, le sevrage laisse dans le psychisme humain la trace de la relation primordiale qu'il est venu clore.

– *La genèse de la relation objectale* débute évidemment à ce stade, mais la notion d'objet est encore prématurée. Les interrelations précoces fournissent en effet la préforme des relations objectales futures et l'enfant « investit la mère avant même de la percevoir » (S. Lebecqvi). Il s'agit de la mère au sens large, c'est-à-dire de la personne dispensatrice des soins, avec tout ce qu'elle apporte du père dans son discours.

Les premières relations d'objet sont encore parcellaires et le nourrisson est aux prises avec des objets dits partiels et mal localisés dans l'espace. Le nourrisson n'a pas encore une conscience claire du dedans et du dehors, du soi et du non-soi, il vit dans une sorte d'autarcie mégalomaniacale (Moi idéal) où son omnipotence est maximum puisque les objets qui le satisfont peuvent être encore vécus comme des parties de lui-même ou comme ses propres créations.

La relation de l'enfant à ces objets partiels renvoie d'une part à un auto-érotisme primaire, qu'illustre la masturbation primaire dans laquelle la manipulation des organes génitaux externes n'a qu'un rôle d'exploration tactile, et d'autre part à une relation de type anaclitique (l'enfant est en état de dépendance absolue par rapport à la mère, qui est donc alors un objet fonctionnel).

Peu à peu l'enfant prendra conscience des objets extérieurs, d'une part en différenciant les objets familiers (aimés) des objets insolites (menaçants), et d'autre part à l'occasion des expériences de manque, l'enfant perçoit peu à peu que la tension naît en lui-même alors que la satisfaction lui arrive du dehors. Quand la tension est apaisée, la distinction entre le dedans et le dehors s'estompe ainsi que la conscience confuse qu'il avait d'un objet extérieur.

Ainsi pour Freud « l'objet naît dans la haine », ce qui concourt à l'instauration de l'ambivalence à partir du sixième mois.

– À ce stade, il existe une équation symbolique pour l'enfant entre la nourriture et la mère, et les difficultés relationnelles avec celle-ci peuvent se traduire directement au niveau de l'alimentation (anorexie, vomissements).

Par le biais de la projection, les angoisses spécifiques de cette époque sont des angoisses d'engloutissement pour le stade oral passif et des angoisses de dévoration pour le stade oral actif.

#### • Le stade anal

Il recouvre approximativement la deuxième année de la vie et l'on peut dire que c'est une année consacrée à la maîtrise ou à l'emprise (pulsion d'emprise).

Le plaisir anal (étayé sur l'excrétion des selles) existait déjà auparavant mais il va désormais se conflictualiser.

– La zone érogène prévalente ou *source pulsionnelle* est la muqueuse ano-recto-sigmodienne, voire toute la muqueuse digestive au-delà de l'estomac. Ce n'est donc pas un investissement purement orificiel et celui-ci va d'ailleurs s'étendre au-delà des sphincters et des parois digestives jusqu'à l'ensemble de l'appareil musculaire. À ce stade, il s'agit soit de conserver les objets passés à l'intérieur de soi, soit de les expulser après destruction.

– L'*objet pulsionnel* est cependant relativement complexe car il ne peut être réduit au boudin fécal, la mère et plus généralement l'entourage étant également à cette époque un objet partiel fonctionnel à maîtriser et à manipuler.

– Là encore le *but pulsionnel* est donc double : d'une part un plaisir auto-érotique par stimulation de la zone érogène anale grâce aux selles (objet libidinal intermédiaire), d'autre part une recherche de pression relationnelle sur les objets et les personnes qui commencent à se différencier. L'enfant considère en effet ses selles comme une partie de lui-même qu'il peut soit expulser, soit retenir (distinction progressive entre le dedans et le dehors) et qui devient ainsi une monnaie d'échange entre lui et l'adulte.

– On doit encore à K. Abraham la division de ce stade anal en *deux sous-stades* :

- la phase sadique anale expulsive qui couvre le troisième semestre de la vie. L'auto-érotisme narcissique est ici évident mais il se colore d'une dimension sadique en ce sens que l'expulsion intempestive d'objets détruits prend la valeur d'un défi envers l'adulte ;
- la phase masochique anale rétentive couvre le quatrième semestre de la vie. C'est la recherche active d'un plaisir passif lié à la rétention des matières fécales, plaisir qui n'est toutefois pas exempt d'un certain sadisme en ce que l'enfant conserve en lui ce que l'adulte considère comme précieux et attend comme un cadeau.

– Le stade anal devient le stade de l'*ambivalence maximum*, puisque d'une part le même objet fécal peut être conservé ou expulsé (à l'origine de deux plaisirs différents) et d'autre part parce qu'en fonction du temps et du lieu d'expulsion ou de rétention, il peut prendre la valeur soit d'un bon objet, soit d'un mauvais objet (arme ou cadeau relationnel).

C'est donc à ce stade que l'enfant consolide la frontière entre l'intérieur et l'extérieur, entre le soi et le non soi, et qu'il commence à prendre plaisir dans la manipulation relationnelle des objets extérieurs (mère ou substitut).

Ainsi, c'est à 18 mois que Freud chez un de ses petits-enfants a décrit le jeu de la bobine (Fort-Da) qui au-delà de son pouvoir de symbolisation de la présence et de l'absence de la mère traduit aussi l'accession à une certaine maîtrise symbolique et à un certain pouvoir relationnel sur autrui (on sait que l'enfant adore voir l'adulte ramasser ce qu'il a jeté).

À la lumière de ces données théoriques, l'éducation sphinctérienne ne doit être ni trop précoce ni trop rigide afin que l'enfant ait le temps d'éprouver un certain pouvoir sur l'autre (condition de la reconnaissance de l'existence de celui-ci) et de ne pas s'identifier à un surmoi parental trop tyrannique.

En tout état de cause la propreté sphinctérienne anale ne pourra être acquise qu'à l'issue d'une bonne intégration de la phase anale rétentive.

– *La relation d'objet de type anal*, outre l'ambivalence que nous avons déjà notée (conflit ambivalentiel primaire amour/haine), permet aussi la mise en place de l'axe sado-masochique et l'enracinement de la bisexualité psychique fondamentale.

- La dimension sadique reconnaît une double polarité : la destruction de l'objet extérieur mais aussi sa conservation en soi pour le contrôler et le manipuler. Elle amène l'enfant à la découverte du pouvoir sur lui-même et sur autrui (sentiments de toute puissance) et la découverte de la possession pour autant que les selles peuvent servir d'origine et de support à la notion de propriété privée.

- La dimension masochique correspond à la recherche active de plaisir au travers d'expériences douloureuses. Le plaisir de la fessée, si la douleur n'est pas trop forte, est lié au déplacement de l'investissement libidinal de l'anus à la peau des fesses.

On sait qu'un maniement excessif de cette attitude éducative peut aboutir paradoxalement à une érotisation accrue de cette zone corporelle.

- La bisexualité enfin s'enracine dans la double potentialité du rectum qui est à la fois un organe creux susceptible d'excitation par les dilata-tions ou les pénétrations (tendances passives féminines) et un organe excrétoire gouvernant l'expulsion (tendances actives masculines). En réalité, une ambivalence existe là aussi car la rétention peut être active et l'expulsion passive.

– Nous reviendrons plus loin sur la genèse des tendances homosexuelles et des images masculines et féminines, mais disons à ce sujet l'importance de la phase anale du développement qui concourt à la mise en place du couple antagoniste activité/passivité.

#### • Le stade urétral ou phallique

Annonçant et précédant la problématique œdipienne, il instaure une relative unification des pulsions partielles sous le primat des organes génitaux, mais sans qu'on puisse encore parler véritablement de génitalisation de la libido. Il se centre autour d'une thématique liée à l'absence ou à la présence de pénis. Il recouvre approximativement la troisième année de la vie et c'est en quelque sorte une période d'affirmation de soi.

– La zone érogène prévalente ou *source pulsionnelle* est ici l'urètre avec le double plaisir de la miction et de la rétention.

– Comme le plaisir anal, ce plaisir urétral comporte une dimension auto-érotique et aussi une dimension objectale (fantasme d'uriner sur autrui). La masturbation secondaire s'étaye sur ce plaisir excrétoire et certaines énurésies peuvent être interprétées en termes de fantasme masturbatoire inconscient.

– Le plaisir mictionnel a une signification phallique active dans les deux sexes mais aussi une connotation passive (plaisir du laisser-couler).

– Le contrôle du sphincter vésical donne lieu à une surestimation narcissique avec toute une dialectique entre les sentiments de honte liés aux échecs et l'ambition, représentant spécifique de la lutte contre la honte.

– C'est à ce stade que se manifeste la curiosité sexuelle infantile. L'enfant prend conscience de la différence anatomique des sexes, c'est-à-dire de la présence ou de l'absence de pénis. Dès lors le stade phallique va être en quelque sorte une période de déni de cette différence et ceci tant chez le garçon que chez la fille. Le garçon va nier la castration par la négation du sexe féminin ou par le maintien de la croyance en une mère pourvue de pénis. La fille va manifester son envie du pénis, soit en imaginant une « poussée » ultérieure du clitoris, soit par le biais d'attitudes dites « d'ambition phallique » (comportements brutaux, recherche des dangers, allures de garçon manqué).

C'est à cette époque que se structurent certains fantasmes liés à la scène primitive (voir page 37) et que se manifestent un certain exhibitionnisme et un certain voyeurisme (scoptophilie). Ces tendances qui appartiennent au plaisir préliminaire de l'adulte cherchent ici à se satisfaire pour leur propre compte. On sait les rapports qui existent, grâce aux sublimations, entre la curiosité sexuelle et la curiosité intellectuelle (voir pages 237 & 289).

Dans *Pulsions et Destins des Pulsions* (1915), Freud montre comment la pulsion épistémophilique (le besoin de savoir) est liée à la curiosité sexuelle. Cette pulsion peut s'inhiber (inhibition et retard intellectuels),

demeurer sexualisée (névrose obsessionnelle) ou enfin se sublimer. À ces trois voies principales peuvent s'en ajouter deux : celle de la psychose paranoïaque et celle du désir de devenir psychanalyste, quand la pulsion épistémophilique sublimée et déssexualisée se retourne à nouveau vers la curiosité sexuelle (O. Mannoni).

– L'enfant va également élaborer des théories sexuelles infantiles qui correspondent à l'interprétation des faits en fonction de son vécu libidinal et compte tenu de son incapacité à les intégrer sur un plan rationnel. Ce sont les théories infantiles de la fécondation (par ingestion d'aliments, par le baiser, par la miction, par l'exhibition mutuelle des organes génitaux externes), la théorie de la naissance anale ou ombilicale, la théorie de l'accouchement par extraction sanglante à partir du corps maternel et enfin la conception sadique du coït qui dépend beaucoup plus des modalités fantasmatiques de l'enfant que de la confrontation à une éventuelle réalité.

– Au total, le stade phallique demeure un stade prégénital car le pénis est davantage conçu comme un organe porteur de puissance ou de complétude que comme un organe strictement génital.

C'est un stade qui demeure en grande partie narcissique et non pas objectal : la question « d'en avoir ou pas » ne renvoie pas en effet à l'usage qu'on peut en faire mais au simple fait de la possession du pénis. Pour Freud, ce qui caractérise le plus le pénis, c'est d'être un objet détachable fantasmatiquement, donc partiel. Les angoisses spécifiques de ce stade sont évidemment des angoisses de castration, ou plus exactement de mutilation pénienne, mais il s'agit d'une castration dans une perspective plus narcissique qu'objectale. Les conflits qui s'y attachent mettent en jeu le narcissisme et l'Idéal du Moi.

#### LE COMPLEXE D'ŒDIPE

Le complexe d'Œdipe est le point nodal qui structure le groupe familial et la société humaine toute entière (prohibition de l'inceste), c'est le moment fondateur de la vie psychique assurant le primat de la zone génitale, le dépassement de l'auto-érotisme primitif et l'orientation vers des objets extérieurs.

Le complexe d'Œdipe permet l'avènement d'un objet global, entier et sexué. Il joue enfin un rôle crucial dans la constitution du Surmoi et de l'Idéal du Moi (voir page 28).

La problématique œdipienne illustre le fait que l'être humain normal est foncièrement constitué pour se situer par rapport à deux objets extérieurs et non pas pour se maintenir dans une relation duelle.

La période œdipienne se situe approximativement entre 4 et 7 ans.

a) *L'angoisse de castration*. – Nous en avons parlé au stade précédent mais la castration œdipienne diffère de la castration phallique en ce qu'elle est moins narcissique et plus objectocentrée. Autrement dit, la perte n'est

plus seulement une amputation de soi et de son pouvoir, mais une limitation de sa relation à l'autre. L'angoisse de castration, nous l'avons vu, s'origine dans la constatation de la différence des sexes et les éventuels interdits parentaux quant à la masturbation (secondaire) n'ont qu'un rôle de confirmation fantasmatique ou d'exacerbation de cette angoisse qu'ils ne créent pas à eux seuls. Face à cette angoisse, le garçon va se défendre par le surinvestissement du pénis, la négation de la réalité du sexe féminin, par des souhaits de réparation magique et, nous l'avons vu, par la croyance en une mère pénienne idéalisée.

La fille, elle, qui a découvert son clitoris, mais pas encore son vagin, va développer une « envie du pénis », concept qui est à la base de toutes les critiques féministes dont la théorie freudienne fait l'objet. Quoi qu'il en soit dans cette théorie, pour la petite fille aucun déni ne peut compenser cette blessure narcissique vécue dans la réalité. C'est cette envie du pénis qui va introduire la fille à la problématique œdipienne par le désir d'un enfant du père, enfant à signification phallique.

b) Comme dans *la légende de Sophocle*, le complexe d'Œdipe dans sa forme positive correspond à une attirance pour le parent de l'autre sexe et à des sentiments de haine ou de rivalité pour le parent de même sexe.

Le complexe d'Œdipe négatif (ou inversé) correspond à une situation contraire et le plus souvent on assiste à une oscillation de l'enfant entre ces deux attitudes (forme complète du complexe d'Œdipe).

c) Il existe cependant quelques *différences* importantes entre le garçon et la fille.

– Chez le garçon, le complexe d'Œdipe ne suppose pas un changement d'objet d'amour (l'objet d'amour initial étant déjà la mère), alors que chez la fille un tel changement se doit d'opérer. C'est l'inverse au niveau des identifications et ce phénomène expliquerait, selon Freud, le fait que souvent les identifications féminines de la fille sont plus ancrées que les identifications masculines du garçon (*La vie sexuelle*).

– Chez le garçon, l'angoisse de castration vient mettre un terme assez brutalement à la problématique œdipienne, l'enfant devant renoncer à sa mère sous l'effet de la menace castratrice. Chez la fille en revanche, nous venons de le voir, c'est l'angoisse de castration qui initie la problématique œdipienne dont la liquidation sera chez elle moins rapide que chez le garçon, s'étalant sur plusieurs années.

d) *L'amour œdipien* ne doit pas être conçu comme un amour idyllique. C'est un amour doublement entravé : entravé de l'intérieur, car l'attirance pour un parent implique un certain renoncement à l'autre (tiers regretté) et entravé de l'extérieur par la menace de castration (tiers redouté). Ceci explique pourquoi des mouvements anxiodépressifs sont fréquents

pendant la phase œdipienne ainsi que des émergences phobiques (peur de perdre l'amour du parent du même sexe en raison de la rivalité).

e) Sur le plan *identificatoire*, le complexe d'Œdipe marque une étape décisive puisqu'il instaure la prévalence de l'être sur l'avoir. Il ne s'agit plus seulement d'avoir ou non le pénis mais d'être un homme ou une femme à l'instar des images parentales avec tout le jeu relationnel que cela implique.

f) Enfin, par l'intériorisation des *interdits parentaux* (prohibition de l'inceste essentiellement), ce complexe d'Œdipe permet la mise en place du Surmoi et de l'Idéal du Moi définitifs. L'acceptation de la différence des sexes confère également à l'enfant une aptitude au deuil et à l'activité symbolique de type adulte.

#### LA PÉRIODE DE LATENCE

a) C'est une période classiquement aconflictuelle, se situant entre 7 et 12 ans. En réalité les conflits des stades précédents persistent en partie, mais se montrent moins chauds en raison d'une modification structurale des pulsions sexuelles, sans qu'on puisse décrire pour autant d'organisation nouvelle de la sexualité.

b) Le point essentiel consiste en une relative obsessionnalisation de la personnalité que l'éducation et l'enseignement savent d'ailleurs mettre à profit pour demander à l'enfant l'acceptation de rythmes réguliers et d'une discipline plus précise (soumission à la règle). Cette obsessionnalisation ou plutôt ces tendances obsessionnelles reposent sur la mise en place de formations réactionnelles (dégoût, pudeur) qui vont permettre à l'enfant de se dégager peu à peu des conflits sexuels de la période précédente. Ainsi apparaissent les sentiments de tendresse, de dévotion et de respect envers les images parentales qui correspondent au renversement de motions agressives inverses en ce qui concerne le parent du même sexe, alors qu'elles renvoient à un processus de sublimation quand il s'agit du parent du sexe opposé.

c) On assiste aussi à une désexualisation progressive des pensées et des comportements grâce à tout un travail de refoulement permettant les sublimations. Celles-ci, en déplaçant les buts pulsionnels vers des objectifs plus socialisés donnent lieu à une disponibilité particulière de l'enfant pour les apprentissages pédagogiques mais l'énergie de ces nouveaux intérêts demeure bien sûr issue des intérêts sexuels originels.

d) Enfin, on constate une extension extrafamiliale de la problématique œdipienne. Ceci va permettre l'attraction de l'enfant vers des activités sociales plus larges et des milieux relationnels différents (école, groupes



d'enfants...) grâce au déplacement des conflits primitifs sur des substituts des images parentales. Ce phénomène concourt grandement à la liquidation du complexe d'Œdipe.

#### LA PUBERTÉ ET L'ADOLESCENCE

C'est une époque de la vie sur laquelle les psychanalystes en général, et Freud en particulier, ont moins écrit que sur les précédentes. On ne peut pas parler de stade ou de période, mais plutôt d'une crise qui vient clore soudainement la période de latence, même si l'on essaye de décrire une phase intermédiaire dite prépuberté ou préadolescence.

a) L'adolescence est centrée par une crise narcissique et identificatoire avec des angoisses intenses quant à l'authenticité et à l'intégrité de soi, du corps et du sexe.

b) Parallèlement aux modifications physiques et somatiques bien connues, on assiste à des émergences pulsionnelles massives qui viennent déséquilibrer les rapports entre les instances intrapsychiques. Le Moi se sent envahi par une angoisse pulsionnelle face à laquelle il va devoir se défendre (*cf.* A. Freud).

c) On décrit alors une réactivation de la problématique œdipienne avec déplacement sur des substituts parentaux idéalisés (professeurs, artistes) mais aussi une réactivation des problématiques prégénitales et notamment orales (anorexie mentale, toxicomanie, tabac). Dans cette perspective, les mécanismes de défense les plus archaïques (clivage, déni, idéalisation) se trouvent à nouveau à l'ordre du jour et expliquent certaines distorsions d'allure psychotique qui peuvent pourtant ne pas être forcément de mauvais pronostic en cette période physiologiquement troublée. Une reprise des mécanismes d'identification adhésive (Tustin et Meltzer) permet de la même manière d'expliquer certains phénomènes à la base de la formation des bandes d'adolescents.

d) La masturbation (tertiaire) est hyperculpabilisée et peut éventuellement introduire l'adolescent à de graves inhibitions ou venir cristalliser une possible structure compulsive ou obsessionnelle.

e) On constate à cette époque une tendance au passage à l'acte (qui permet de faire l'économie de la mentalisation des conflits), une manipulation de l'idée de mort (s'intégrant dans une tendance à l'abstraction et à la métaphysique qui déplace les conflits sur le terrain intellectuel) et l'émergence fréquente d'idées dépressives.

L'adolescence est en effet une période de renoncements multiples. Parmi les différents deuils que l'adolescent a à assumer, il faut insister particulièrement sur le deuil des illusions personnelles et le deuil des

images parentales. L'adolescent doit en effet admettre un décalage irréductible entre son Moi et son Idéal du Moi (blessure narcissique) et admettre également les imperfections inévitables de ses parents (perte d'objet). Les tendances dépressives physiologiques de cette époque sont donc mixtes, à la fois narcissiques et objectales. Elles sont encore accusées quand une « identification à rebours » des parents à leur enfant (S. Lebovici) vient exacerber chez l'adolescent des sentiments de honte face à l'impossibilité qu'il ressent de se montrer à la hauteur des idéaux parentaux le concernant.

Nous ajouterons enfin que l'adolescence représente en quelque sorte la dernière chance spontanée pour le sujet de réparer les échecs de la période œdipienne.

C'est en effet à l'issue de l'adolescence que le choix d'objet sexuel va se trouver définitivement fixé. Après une activation physiologique des tendances homosexuelles prise dans le cadre d'une recherche et d'une réassurance narcissiques (thématique de l'autre pareil à soi-même ou recherche du soi qui est dans l'autre), on assiste normalement à un choix d'objet hétérosexuel.

Par ailleurs, les différentes pulsions partielles s'intègrent à titre de plaisir préliminaire dans l'acte sexuel global.

f) Tous ces processus psychologiques s'effectuent souvent de manière cahotique, par à-coups, avec des régressions temporaires et des reprises du développement qui viennent accroître l'ambiance de paradoxe permanent.

### *Ontogenèse des instances intrapsychiques de la 2<sup>e</sup> topique*

a) *Le Ça* qui représente le pôle pulsionnel de l'appareil psychique tient une importance structurale considérable au début de la vie de l'enfant. Freud nous dit en effet : « À l'origine tout était Ça. Le Moi [se développe] à partir du Ça sous l'influence persistante du monde extérieur ». (*Abrégé de Psychanalyse*, 1939). On sait que le Ça « débouchant d'un côté dans le somatique et y recueillant les besoins pulsionnels qui trouvent en lui leur expression psychique » (*Nouvelles Conférences sur la Psychanalyse*, 1936) fonctionne selon le processus primaire de pensée (énergie libre, condensation, déplacement) et est régi par le principe de plaisir : « le principe de contradiction n'y existe pas. On n'y trouve rien qui puisse être comparé à la négation. Le postulat selon lequel l'espace et le temps sont les formes obligatoires de nos actes psychiques s'y trouve en défaut. De plus, le Ça ignore les jugements de valeur, le bien, le mal et la morale » (*Nouvelles Conférences de Psychanalyse*, 1936).

Quant aux éléments inconscients du Ça, certains sont innés et n'ont jamais été conscients (représentants pulsionnels), d'autres sont acquis, ayant d'abord été conscients et ensuite refoulés (voir page 37).

Le concept de refoulement originaire qui doit être supposé demeure, à bien des égards, problématique.

b) *Le Moi*, avec son pôle défensif (mécanisme de défense du Moi envers l'angoisse) et ses différentes fonctions (conscience, connaissance, mémorisation et autoconservation) est donc issu du Ça sous l'effet des expériences de la réalité.

Cette genèse du Moi demeure assez difficile à conceptualiser au sein de la théorie freudienne et demeure le support d'une certaine ambiguïté. On peut soit comprendre que le Moi se différencie progressivement du Ça à partir d'un noyau originel immature qui peu à peu étend son contrôle sur le reste de l'appareil psychique, soit imaginer que le Moi se modèle grâce au jeu des identifications et contre-identifications successives à des objets extérieurs incorporés et intériorisés.

Une façon de relier ces deux théories est de dire que le Moi s'approprie progressivement des quantités de plus en plus grandes d'énergie libidinale issue du Ça qu'il va ensuite modeler au gré des processus identificatoires.

Quoi qu'il en soit, le Moi n'existe pas d'emblée mais émerge peu à peu du ça et assure une fonction de synthèse alors que le Ça est morcelé en tendances indépendantes les unes des autres.

De ce fait, le Moi fonctionne selon le processus secondaire de pensée (énergie liée) et est régi par le principe de réalité.

À l'intérieur du Moi, Freud distingue une sous-structure qu'il dénomme d'abord sans distinction Idéal du Moi ou Moi idéal, et dont la fonction est d'inciter le Moi à se conformer aux images idéales intériorisées. Certains auteurs en feront ultérieurement une formation structurellement indépendante ou rattachée au Surmoi et peu à peu l'usage prévaut de faire de l'Idéal du Moi un dérivé œdipien du Moi idéal qui est, lui, en relation directe avec le narcissisme primaire et l'omnipotence mégalomane initiale en relation notamment avec l'image maternelle archaïque.

c) *Le Surmoi* est dans sa forme définitive l'héritier du complexe d'Œdipe, ce qui bien entendu ne l'exclut pas des stades préliminaires et des préformes plus ou moins archaïques de cette instance interdictrice (R. Spitz et M. Klein). Comme le Moi, le Surmoi tire son énergie du Ça mais s'enracine dans le Moi où vont s'intérioriser les interdits parentaux et la Loi du groupe.

Comme le Moi, le Surmoi se structure par des processus d'identification aux images parentales et aux limites dont elles sont porteuses mais il s'agit davantage d'une identification au Surmoi des parents qu'à leur Moi, et ceci au travers des attitudes éducatives parentales.

Lors des identifications parentales permettant à l'enfant de liquider sa problématique œdipienne, les images parentales sont introjectées dans le Surmoi qui récupère ainsi l'énergie que le Ça avait investie sur ces représentations.

Dès lors le Surmoi peut assurer ses trois fonctions :

- de censure (conscience morale à l'origine des sentiments de culpabilité);
- d'auto-observation (appréciation de la distance entre le Moi et l'Idéal du Moi, source éventuelle de sentiments de honte ou d'infériorité);
- d'Idéal (mais nous avons vu que cette fonction d'Idéal du Moi est parfois décrite de manière indépendante du Surmoi).

d) *De par cette ontogenèse*, on assistera donc à un passage progressif d'un fonctionnement selon le processus primaire à un fonctionnement selon le processus secondaire (secondarisation de la pensée), c'est-à-dire au passage du principe de plaisir au principe de réalité.

Cette adaptation du fonctionnement psychique aux contraintes de l'environnement est liée à la prise d'influence du Moi qui va peu à peu établir un compromis entre les nécessités internes (poussées pulsionnelles et exigences surmoïques) et les nécessités externes (Loi du groupe). Ceci ne signifie pas inéluctablement un abandon ou une perte de plaisir car l'acceptation d'un délai ou d'un détour aux satisfactions pulsionnelles, sous la pression de la réalité, permet parfois à terme un gain de plaisir (accroissement du plaisir lui-même par l'attente ou adjonction de plaisirs connexes).

### *Quelques remarques et concepts de développement*

#### L'ANGOISSE ET LES MÉCANISMES DE DÉFENSE DU MOI

a) Quelles que soient son origine et ses modalités, l'angoisse est éprouvée au niveau du Moi. C'est contre elle que le Moi va mettre en place toute une série de mécanismes de défense (mécanismes de défense du Moi) que Freud a isolés et auxquels le sujet a normalement recours de manière souple et adaptée. Ces mécanismes sont efficaces s'ils assurent un bon contrôle de l'angoisse. Il s'agit essentiellement du refoulement (mécanisme primaire et fondamental), de la condensation, du déplacement, de l'isolation, des formations réactionnelles, de l'annulation rétroactive, de l'introjection, de la projection, du clivage, du déni, de l'idéalisation..., pour la définition desquels nous renvoyons le lecteur au *Vocabulaire de Psychanalyse* de Laplanche et Pontalis.

b) À propos de l'angoisse, il est intéressant de noter que Freud est passé par différents stades de conceptualisation qui ne s'excluent pas, car ils renvoient probablement à différents types d'angoisse et à différentes étapes maturatives. Dans un premier temps, Freud faisait de l'angoisse une conséquence directe du refoulement. Celui-ci en effet, en rejetant hors du champ conscient la représentation pulsionnelle, laisse inemployée une certaine quantité de libido (« quantum d'affects pulsionnels ») qui se transforme immédiatement en angoisse. « L'angoisse névrotique est un produit de la libido comme le vinaigre est un produit du vin » (Note de 1920 dans

*Les trois Essais*, 1905). C'est la théorie de «l'angoisse-automatique» et notamment l'angoisse de séparation du tout jeune enfant peut être conçue en ces termes, puisque l'absence de la représentation maternelle le laisse aux prises avec une énergie psychique qu'il ne sait plus comment ni investir ni décharger. C'est une angoisse de perte d'objet ou plus exactement de perte de possibilité d'investissement libidinal. À ce point de sa théorisation, Freud n'était pas très éloigné des théories initiales d'O. Rank sur le traumatisme de la naissance.

En 1926, dans *Inhibition, symptôme et angoisse*, Freud va renouveler totalement sa théorie en faisant désormais du refoulement non plus l'origine mais la conséquence de l'angoisse. En effet quand une représentation pulsionnelle s'avère dangereuse, menaçante ou culpabilisée, elle est à l'origine d'une angoisse au niveau du Moi et c'est alors que le refoulement doit intervenir. Ainsi, ce n'est plus «une angoisse-automatique», mais «une angoisse-signal», qui traduit un progrès adaptatif et maturatif important de l'enfant. L'angoisse n'est plus une angoisse de perte d'objet, mais une angoisse de perte de l'amour de l'objet, ce qui dénote une aptitude prévisionnelle nouvelle.

L'angoisse a désormais pour but de mettre le sujet en alerte face aux dangers potentiels liés à la séparation éventuelle et ne traduit plus seulement une réaction d'angoisse instantanée et automatique face aux pertes ou séparations effectives.

Dans cette perspective, Freud nous montre que l'angoisse de séparation sert au fond de trame à toutes les angoisses existentielles de l'être humain : angoisse de la naissance, angoisse du sevrage, angoisse de castration, angoisse de mort. C'est seulement le niveau de développement topique qui va «traiter» l'angoisse de séparation et lui conférer une thématique spécifique de chaque étape. Ainsi l'angoisse de mort, angoisse de castration suprême, est en quelque sorte la reprise des angoisses de castration œdipiennes par un Surmoi mature qui va les déssexualiser, les secondariser et les sublimer.

c) C'est également dans *Inhibition, symptôme et angoisse* que Freud a abordé la question de la douleur psychique par rapport à l'angoisse, et il faut noter qu'il ne le fait pas dans le corps du texte mais dans un addenda, comme si le problème de la douleur ne pouvait s'appréhender qu'au travers de l'angoisse.

Nous dirons simplement que l'angoisse se relie assez directement à la notion de perte d'objet (ou de perte de l'amour de l'objet), alors que la douleur psychique renvoie à une perte d'une partie de soi-même, au sens d'une véritable amputation psychologique. On sent bien sûr que le mode plus ou moins narcissique du choix de l'objet va donc être important et dans son article célèbre sur *Deuil et Mélancolie* (1915), Freud montre bien

que le deuil mélancolique s'accompagne de douleur et non pas d'angoisse, car l'objet perdu avait été choisi de manière narcissique.

À propos de ces deux notions, Freud envisage aussi le système plaisir/déplaisir et nous rappellerons seulement qu'il l'envisage du point de vue des tensions intrapsychiques. Le plaisir serait associé à la tension minimum (principe du Nirvana), le déplaisir à l'accroissement de tension interne. Ce système tendrait toujours à revenir à son point d'équilibre, c'est-à-dire d'excitation minimum (principe de constance ou d'homéostasie). En poussant le raisonnement à l'extrême, l'organisme vivant tendrait ainsi à revenir à l'état inorganique, état préalable à la vie et état d'énergie minimum (pulsion de mort). Quoi qu'il en soit, il est toujours demeuré ici une certaine ambiguïté théorique, car Freud a seulement envisagé le niveau quantitatif des tensions internes, mais pas l'aspect qualitatif de leurs variations (vitesse, alternance). On sait par exemple que dans l'acte sexuel, le plaisir n'est pas seulement associé à l'orgasme (décharge tensionnelle) mais aussi à l'attente et aux préliminaires (montée du plaisir).

On peut certes imaginer que c'est l'anticipation du plaisir qui est source de plaisir mais il est probable aussi que le plaisir puisse être lié aux modalités mêmes d'accroissement des tensions.

## ÉVOLUTION DU NARCISSISME

C'est en 1914 que Freud introduit ce concept dans un article précisément intitulé : *Pour introduire le Narcissisme*.

Freud employait plus volontiers le terme de «Narzismus» que celui de narcissisme, un peu comme il avait préféré le prénom de Sigmund à celui de Sigismund, changement opéré en 1879 (E. Jones). Le concept de narcissisme ne recouvre ni un stade ni une instance, mais plutôt une situation économique, c'est-à-dire un type d'investissement libidinal. Deux évolutions de ce concept sont à considérer, l'une dans le cadre de la théorie, l'autre dans le cadre du développement individuel.

a) *Évolution théorique du concept de narcissisme* : C'est dans le cadre de la première théorie pulsionnelle (voir page 15) que ce concept vient remanier la compréhension de l'objet pulsionnel libidinal.

Jusqu'en 1914, Freud distinguait une satisfaction auto-érotique au niveau des zones érogènes partielles (plaisir d'organe) et une satisfaction objectale.

À partir de 1914, il va indiquer – sous le terme de narcissisme – la possibilité d'un investissement du Moi dans sa globalité et non plus seulement au niveau des zones érogènes partielles, ce que K. Abraham avait lui-même noté à propos des démences précoces où, selon lui, la libido reflue du monde extérieur pour réinvestir le sujet lui-même (autisme).

Dans un second temps, Freud indiquera que l'investissement narcissique – grâce au jeu identificatoire et au choix d'objet homosexuel – peut concerner non plus le sujet lui-même mais un autre identique à lui et fonctionnant éventuellement comme un double.

Quoi qu'il en soit, quantitativement parlant, il existe toujours un balancement entre l'investissement narcissique et l'investissement objectal.

« Le Moi doit être considéré comme un grand réservoir de libido, d'où elle est envoyée vers les objets et qui est toujours prêt à absorber de la libido qui reflue à partir des objets ».

Nous avons vu qu'en fait le réservoir originel de la libido est constitué par le Ça et le Moi ne peut donc assumer cette fonction qu'après son premier investissement dit narcissique. C'est cet investissement princeps et fondamental du Moi par la libido issue du Ça qui donne naissance au Moi idéal (voir page 29).

On voit aussi que la notion de narcissisme recouvre finalement un double aspect : un aspect chronologique (étape de l'évolution libidinale) et un aspect structural (étape économique du Moi) indissociables et complémentaires.

b) *Ontogenèse individuelle du narcissisme* : on distingue classiquement le narcissisme primaire et le narcissisme secondaire :

– Le narcissisme primaire désigne la période de l'investissement initial du Moi global par la libido issue du Ça, nous venons d'en parler.

Ce mouvement est difficile à dater dans l'évolution de l'individu et si, jusqu'en 1915, S. Freud le situe au-delà de l'auto-érotisme, après cette date il fera l'hypothèse d'un état narcissique archaïque initial, autarcique, antérieur à tout investissement objectal et dont le prototype serait représenté par la vie intra-utérine.

– Le narcissisme secondaire désigne toutes les situations cliniques où l'on observe un reflux sur le Moi de la libido objectale. Ce reflux serait inévitablement associé à une certaine déssexualisation permettant notamment les processus de sublimation.

c) Précisons que Freud a peu élaboré les rapports existant entre l'état autistique initial du bébé et le narcissisme primaire : « Un exemple clair d'un système psychique coupé des stimuli du monde extérieur et capable de se satisfaire autistiquement jusqu'à ses besoins de nutrition (...) nous est fourni par l'œuf d'oiseau qui contient sa réserve de nourriture dans la coquille » (Freud, 1911). Cette vision du système autistique n'exclue pas une conception prénarcissique de ce stade autistique précoce (Tustin et Meltzer) qui serait lié d'une part au seuil élevé du nouveau-né quant à la réception des stimuli extérieurs et à la fonction pare-excitation assurée par la mère, mais qui est actuellement fort discuté.

## ÉVOLUTION DE LA RELATION D'OBJET

Indépendamment du type de relation objectale que nous avons décrit à propos de chacun des stades du développement psycho-affectif (avidité du stade oral passif, envie du stade sadique oral, emprise du stade anal), on peut repérer dans l'œuvre de Freud une évolution de la relation objectale considérée sous l'angle du narcissisme précédent. Très schématiquement on peut dire qu'après la période auto-érotique initiale, la relation d'objet est ensuite infiltrée d'un narcissisme qui est au tout premier plan à l'époque du stade anal, où l'on a vu que prenait corps une problématique de type homosexuel. Elle devient enfin de type hétérosexuel au stade phallique œdipien.

À l'adolescence, on observe une régression de l'amour objectal au narcissisme (secondaire) avec une réactivation des tendances homosexuelles fondée sur un choix narcissique d'objet. Après l'adolescence la relation objectale, en principe, redeviendra de type hétérosexuel.

CONSTITUTION DE L'IDENTITÉ SEXUELLE –  
DIFFÉRENCIATION DES IMAGES MASCULINES ET FÉMININES –  
GENÈSE DE L'HOMOSEXUALITÉ

a) Bien que ce soient surtout des auteurs post-freudiens qui aient développé la conceptualisation de *l'identité sexuelle*, on peut néanmoins trouver des éléments qui s'y rapportent dans l'œuvre de Freud.

Celui-ci a en effet insisté sur la notion de bisexualité psychique à laquelle il s'était attaché sous l'influence de Fliess. Il a maintenu cette notion au fil de toute son œuvre : « Depuis que la notion de bisexualité est devenue familière, je l'ai considérée comme un facteur décisif car, si nous nous abstenons d'en tenir compte, j'estime qu'il serait pratiquement impossible de comprendre des manifestations sexuelles qui apparaissent à la fois chez l'homme et chez la femme ». (*Sur la psychogenèse d'un cas d'homosexualité féminine*, 1920).

Freud tenait la bisexualité psychique (qu'il appelait aussi hermaphrodisme psychique) pour une loi biologique naturelle : « La Psychanalyse a une base commune avec la biologie, en ce qu'elle présuppose une bisexualité originelle chez l'être humain » (ibid).

Freud insistait donc sur le socle biologique de cette bisexualité fondamentale et même si des auteurs ultérieurs (comme Kreisler et Stoller) ont montré l'importance des interactions précoces dans cette genèse de l'identité sexuelle, l'intuition freudienne d'une bisexualité originelle demeure un élément capital.

En réalité dans la théorie freudienne elle-même on peut trouver des éléments en faveur d'une telle psychogenèse, ne serait-ce qu'en rapport avec la double fonction active et passive du stade anal (voir page 20).



Précisons d'ailleurs que Freud fait référence au mythe de l'androgynie de Platon dans *Au-delà du principe de plaisir* (1920).

Quant à la notion d'imgo, prototype inconscient de personnage qui oriente électivement la façon dont le sujet appréhende autrui, et donc lui-même (notamment au niveau de son identité sexuelle, c'est-à-dire au sentiment subjectif qu'il a d'être un homme ou une femme), elle est due à Jung et non pas à Freud.

On insiste actuellement de plus en plus en ce domaine de la bisexualité psychique sur le rôle des images primordiales offertes à l'enfant au travers des interactions précoces aconflituelles avec son entourage, tandis que Freud s'est davantage centré sur tout le jeu identificatoire ultérieur.

Rappelons enfin que le terme de bisexualité est étymologiquement issu du rapprochement très riche de bi (partage ou réunion?) et de secare (couper, séparer).

b) À côté du sentiment de sa propre identité, l'enfant doit également peu à peu *discriminer* dans son entourage les images masculines et féminines. Cette discrimination s'établit graduellement en allant d'une relation d'objet de type partiel à une relation d'objet de type total.

On peut ainsi dégager une trajectoire évolutive qui va du stade anal (couple antagoniste actif/passif) au stade œdipien (parent du même sexe ou de l'autre sexe, à conquérir ou à écarter, à qui ressembler ou non) en passant par le stade phallique (avoir un pénis ou non). C'est au travers de ces différentes oppositions, de plus en plus globales, que s'instaure progressivement pour l'enfant la représentation des statuts masculin et féminin.

c) *Genèse de l'homosexualité*. – Nous avons vu qu'une problématique homosexuelle peut naturellement et physiologiquement imprégner la relation psychosexuelle de tel ou tel (stade anal ou adolescence, par exemple). Ceci ne débouche pourtant que dans un certain nombre de cas sur des choix d'objet de type homosexuel à l'âge adulte, S. Freud classant ces choix au rang des perversions sexuelles.

Dans la genèse de ce que nous appelons aujourd'hui un type particulier de sexualité, il nous faut distinguer la genèse de l'homosexualité masculine et celle de l'homosexualité féminine :

– *Homosexualité masculine* : Actuellement – et dans la perspective freudienne – des auteurs comme W. H. Gillespie distinguent une homosexualité prégénitale (essentiellement narcissique), une homosexualité de défense contre l'Œdipe et une homosexualité de rivalité fraternelle (comportant souvent un noyau psychotique) mais S. Freud insistait, lui, sur certains traits généraux (*Quelques mécanismes névrotiques dans la jalousie, la paranoïa et l'homosexualité*, 1922) que nous pouvons résumer de la manière suivante :

- une fixation à la mère importante avec identification massive rendant difficile l'investissement d'une autre femme;
- un choix d'objet sur un mode narcissique avec prévalence accordée au pénis et impossibilité de tolérer son absence (d'où une dévalorisation du sexe féminin, source d'effroi, d'aversion et d'horreur);
- une relation au père marquée par la crainte de la castration (la renonciation à la femme permettant d'esquiver toute rivalité avec le père).

S. Freud invoque donc la prédominance d'un complexe d'Œdipe inversé (voir page 23) ne permettant pas à l'enfant de s'identifier au parent du même sexe.

Certains événements biographiques peuvent favoriser ce type de structuration et S. Freud insiste par exemple sur l'importance d'une rivalité envers un frère aîné : « Il n'est pas rare d'apprendre par l'histoire de la vie des homosexuels que leur conversion a eu lieu après que la mère a fait l'éloge d'un autre garçon et l'a cité en exemple. Par-là était excitée la tendance au choix d'objet narcissique et, après une courte phase de rivalité aiguë, le rival devenait objet d'amour » (*Sur quelques mécanismes névrotiques*, 1922). Finalement, S. Freud insiste sur l'origine anale de cette sexualité homosexuelle : « Le choix d'objet narcissique et l'importance érotique conservée à la zone anale paraissent être les caractères les plus essentiels de ces types de perversion » (*Trois essais sur la sexualité*, 1905) et il voit dans la sublimation des attitudes homosexuelles physiologiques l'origine de la socialisation et de l'accès à la culture (*Un souvenir d'enfance de Léonard de Vinci*, 1910).

– *Homosexualité féminine* : Pour S. Freud (*La féminité*, 1932), l'homosexuelle a abordé la relation œdipienne au père mais s'en est écartée pour retrouver « un complexe de virilité » antérieur, c'est-à-dire un complexe fondé sur l'envie du pénis apparue lors de découverte de la différence anatomique des sexes.

Les processus identificatoires sont dirigés à la fois envers la mère phallique et envers l'image paternelle.

Les éléments essentiels de la genèse de l'homosexualité féminine sont alors les suivants :

- un dépit et un ressentiment intenses de n'avoir pu avoir un enfant du père, d'où la tentative d'être comme le père ou encore d'aimer la mère comme ou mieux que lui. Ceci peut d'ailleurs conduire à une dévalorisation de l'image paternelle, dévalorisation s'étendant ensuite à tout le monde masculin avec lequel les relations deviennent difficiles;
- une fixation à la mère phallique (par identification), mais au sein d'une relation centrée par la haine à l'égard de la mère;
- une relation objectale de type sadique-orale, l'intolérance au sevrage attisant notamment l'envie du pénis.

Finalement, la structure homosexuelle féminine se dessine sur un mouvement psychodynamique qu'on peut décrire ainsi : attachement pré-œdipien à la mère suivi d'un déplacement d'intérêt sur le père avec enfin retour identificatoire à la mère (G. Rosolato).

## LE CONCEPT DE RÉGRESSION

Dans la mesure où chaque stade du développement psycho-affectif laisse derrière lui des traces et d'éventuels points de fixation, une régression, c'est-à-dire un retour vers ceux-ci, est toujours possible (voir chap. A. Freud).

S. Freud distingue une régression topique (excitation antidromique de l'appareil psychique), une régression temporelle (reprise d'étapes dépassées de l'organisation libidinale) et une régression formelle (retour à des modes anciens d'expression et de figuration), distinction s'inscrivant dans le cadre de la première topique.

Quoi qu'il en soit de ces trois modalités régressives, d'ailleurs toujours étroitement associées, l'important est de signaler que la régression se situe entre l'investissement objectal progrédient et dynamique et l'investissement narcissique regrédient et statique où le plaisir est un plaisir de répétition (retour sur un objet familier, retour sur soi).

La régression peut donc être pathologique (en se fixant par exemple) mais est extrêmement fréquente dans le cours du développement normal en ce qu'elle peut donner lieu à un renforcement narcissique préalable à la reprise du processus dynamique d'investissement objectal, renforcement qui en constitue le temps préparatoire.

## INCORPORATIONS, IDENTIFICATIONS ET INTROJECTIONS

C'est lorsqu'il élabore en 1915 la notion de stade oral que Freud introduit le terme d'incorporation sous lequel il désigne le passage d'un objet à l'intérieur du corps sur un mode plus ou moins fantasmatique. Le terme d'introjection est dû à Ferenczi (*Introjection et transfert*, 1909) et sous-entend une extension assez conquérante du Moi vers des objets extérieurs qu'il va inclure en lui ainsi que les qualités inhérentes à ces objets.

Tandis que le terme d'incorporation fait référence explicitement aux limites corporelles (dedans/dehors), l'introjection peut elle se faire en référence, non pas à celles-ci, mais aux instances intrapsychiques (introjection dans le Moi, dans l'Idéal du Moi).

L'introjection est dans un rapport étroit avec l'identification, la personnalité se constituant et se différenciant par toute une série d'identifications.

Dans la conception freudienne, les incorporations sont des processus dynamiques qui représentent les prototypes des introjections et identifications ultérieures. Signalons cependant qu'actuellement et à la lumière d'une relecture des œuvres de Ferenczi, certains analystes comme N. Abraham et M. Torok voient dans l'incorporation un fantasme (et non

plus un processus) visant au contraire à entraver les processus identificatoires et à maintenir le statu quo topique.

Sans doute faut-il tenir compte dans ce débat d'une différence fonctionnelle entre les incorporations constitutives initiales et les fantasmes d'incorporation ultérieurs au cours du développement ou de la vie mature du sujet, voire en cas de pathologie des processus de deuil.

#### LES FANTASMES ORIGINAIRES

Nous reviendrons dans la deuxième partie de ce livre sur la notion de fantasmes selon les différents auteurs. Disons seulement pour l'instant qu'il s'agit de scénarios imaginaires dans lesquels le sujet est présent et qui peuvent apparaître comme des fantasmes conscients (rêveries diurnes) ou comme des fantasmes inconscients tels que la cure analytique les révèle par exemple.

Les fantasmes sont des productions du Moi. Parmi eux, une place particulière doit être faite aux fantasmes originaires qui semblent occuper une importance fondamentale dans le développement de l'être humain.

Freud les a étudiés grâce à la reconstruction permise par l'analyse de sujets adultes et il en faisait des trames fantasmatiques universelles et indépendantes des expériences existentielles individuelles dans la mesure où elles constitueraient un patrimoine phylogénétiquement transmis (éléments inconscients innés du Ça, voir page 27).

Laplanche et Pontalis dans *Fantasme originaire, fantasmes des origines et origine du fantasme* (*Les temps modernes*, 1964, n° 215, pages 1833-68) font remarquer que ces fantasmes apportent une réponse au problème des origines : origine de l'individu (fantasme de la scène primitive), origine de la différence des sexes (fantasme de la castration) et origine de la sexualité (fantasme de la séduction).

L'universalité de ces fantasmes serait à rapprocher de celles des symboles auxquels Freud voyait également une dimension phylogénétique.

#### LA (DÉ)NÉGATION ET LA GENÈSE DE LA PENSÉE (*Die Verneinung*, 1925)

C'est un mécanisme grâce auquel le sujet refuse toute implication personnelle à propos d'un représentant pulsionnel gênant, surgissant à sa conscience. Exemple : « Vous demandez qui peut être cette personne dans le rêve. Ma mère, ce n'est pas elle. »

« La dénégation est une façon de prendre connaissance du refoulé, elle est, à proprement parler, déjà, une levée du refoulement mais, certes pas une acceptation du refoulé. » Certains auteurs placent ce mécanisme au rang des mécanismes de défense et A. Freud le considère par exemple comme un précurseur du refoulement.

En réalité, à la lecture de ce court mais extraordinairement dense article de Freud, on sent qu'il s'agit en fait d'un processus beaucoup plus fondamental et fondateur qu'un simple mécanisme de défense face à l'angoisse.

Freud voit en effet dans la dénégation une source d'enrichissement des contenus de la pensée. « Au moyen du symbole de la négation, le penser s'affranchit des limitations du refoulement et s'enrichit de contenus dont il ne peut se passer pour son accomplissement. »

Il y voit également l'origine d'une élaboration des limites entre la réalité interne (psychique) et la réalité externe et un enrichissement de la fonction du jugement qui outre une valeur (agréable ou non) qu'elle accorde à l'objet, doit aussi lui attribuer un statut d'existence ou d'inexistence dans le monde environnant (jugement de réalité); le jugement de valeur précède le jugement d'existence qui consiste à retrouver, dans la réalité, des objets venant confirmer après-coup l'adéquation des images mentales construites à partir des perceptions initiales. Accepter renvoie aux pulsions de vie, réfuter aux pulsions de mort et de ce fait, « l'étude du jugement nous ouvre peut-être pour la première fois à l'intelligence de l'existence d'une fonction intellectuelle à partir des motions pulsionnelles primaires. » On sent ainsi que la dénégation est un processus crucial dans la ligne de développement qui mène du jugement de valeur (Principe de plaisir) au jugement d'existence (Principe de réalité). La dénégation est évidemment à distinguer du déni, généralement pathologique.

#### LE CONCEPT DE ROMAN FAMILIAL

Ce concept a été élaboré par Freud en 1909 dans un article *Le roman familial des névrosés* qui a été également inséré dans l'ouvrage d'O. Rank sur *Le mythe de la naissance du héros*. Il s'agit d'une activité fantasmatique consciente (rêverie diurne) très fréquente chez l'enfant en période œdipienne ou au-delà (notamment lors de la préadolescence) et qui vise à protéger les images parentales des désillusions inévitables que l'enfant vit à leur égard.

Freud discerne deux stades à ce roman familial : un stade asexuel concernant les deux parents avant la connaissance des processus sexuels de la procréation et un stade sexuel concernant surtout le père, une fois cette connaissance acquise.

Quoi qu'il en soit, il s'agit toujours pour l'enfant de prendre une distance par rapport à ses parents réels en s'inventant des parents imaginaires idéalisés (rang social plus élevé, par exemple).

C'est un mécanisme de refus de la réalité assez voisin de celui que l'enfant met à l'œuvre pour dénier la différence des sexes.

L'enfant s' imagine ainsi être issu d'un autre lit ou être adopté, ce qui est parfois une source de difficultés quand ceci entre en résonance avec les données de la réalité (modes de filiation cachés, adoption).

L'émergence du roman familial, rarement remémoré consciemment mais plutôt dévoilé au cours de la cure *a posteriori*, permet au fond à l'enfant de se dégager progressivement de l'autorité parentale, facteur essentiel de son individuation.

Compte tenu des motions agressives plus fortes chez le garçon que chez la fille, cette activité fantasmatique serait plus faible chez cette dernière.

Le roman familial permet parfois d'esquiver la problématique œdipienne en faisant échapper à l'interdit de l'inceste des relations sexuelles imaginaires de l'enfant avec l'un des parents ou l'un des membres de la fratrie. La mise en place d'un roman familial serait plus fréquente chez les enfants puînés car il leur permet en outre de résoudre ou d'atténuer leur vécu de rivalité fraternelle.

Enfin Freud cite le cas du roman familial inversé où l'enfant – pour maintenir fantasmatiquement ses privilèges affectifs – dénie toute légitimité à ses frères et sœurs et ne la maintient que pour lui-même.

Finalement, le roman familial – quelle que soit sa structure – est une élaboration défensive importante permettant à l'enfant un dernier baroud d'honneur avant d'affronter le deuil de ses images parentales (voir page 26).

#### ÉVOLUTION DE LA MASTURBATION

Lors de la description des stades du développement affectif, nous avons fait allusion à plusieurs types de masturbation, terme dont l'origine étymologique la plus acceptée serait celle de «*manu stupratio*» (séduction par la main).

Le caractère fondamental de la masturbation est d'être auto-érotique pour autant que l'objet sexuel est représenté par le corps propre du sujet, mais ceci peut s'inscrire dans différentes perspectives.

a) Dans les premières années de la vie (où l'érection est déjà possible), la masturbation dite primaire correspond essentiellement à une activité exploratrice du corps par l'enfant (pistillomanie).

L'apparition de la masturbation (pour les enfants se développant de manière harmonieuse et dans un environnement correct) semble se situer autour du huitième mois.

Sa dimension rythmique est déjà nette (comme pour tous les auto-érotismes), et elle semble étroitement corrélée avec l'activité sphinctérienne anale et urétrale.

Aux alentours de l'âge de deux ans, on assiste à une atténuation de cette activité masturbatoire coïncidant avec le primat de l'érotisme anal.

b) À la période phallique, la masturbation (dite alors secondaire) réapparaît imprégnée par toute la fantasmatisation propre à cette période. Selon Freud, la masturbation de la fille serait centrée sur le clitoris, la découverte du vagin étant classiquement plus tardive.

c) Pendant la période de latence, l'ensemble des activités auto-érotiques tend à s'apaiser et dans *Inhibition, symptôme et angoisse*, Freud montre

même que toute l'énergie de l'enfant semble absorbée par la résistance envers la masturbation, énergie qui par le biais du refoulement et des sublimations peut alors être réinvestie dans les apprentissages.

d) Enfin lors de la préadolescence et de l'adolescence la masturbation tertiaire se met en place dans son aspect mature et telle qu'elle persistera, peu ou prou, tout au long de la vie, c'est-à-dire dans une dimension sexualisée et génitalisée avec tous les fantasmes érotiques, narcissiques ou objectaux, hétérosexuels ou homosexuels que cela implique.

e) Il est évident que les implications de la masturbation passent par les réactions parentales qu'elle suscite et notamment par la culpabilité de l'enfant que ces réponses éducatives peuvent induire, nous en avons déjà parlé (activation et non pas création de l'angoisse de castration).

Ajoutons également qu'autour des masturbations précoces vont se structurer certaines interactions selon que la mère accepte ou non qu'à travers ses activités auto-érotiques, le bébé sache se suffire à lui-même, c'est-à-dire en quelque sorte se passer d'elle.

## Conclusion

L'apport de la psychanalyse à la compréhension du développement de l'enfant est évidemment majeur. Il est difficile de résumer l'apport de Freud en ce domaine sans considérablement le schématiser.

Nous terminerons cependant ce chapitre en soulignant deux aspects fondamentaux de cette œuvre historique :

a) Tout d'abord la mise à jour de la *sexualité infantile* face à laquelle des siècles de résistance socioculturelle avaient fait obstacle. Freud nous montre en effet l'enfant comme un être aux prises avec ses pulsions partielles, véritable «petit pervers polymorphe» qui va se structurer et s'unifier progressivement au travers de sa névrose infantile (S. Lebovici).

Cette vision permet d'une part d'établir un continuum conceptuel entre la normalité et la pathologie, et d'autre part de faire advenir une vision de l'enfance qui se situe entre la vision classique du petit démon à dresser et la vision angélique, romantique et rousseauiste de l'enfance.

La théorie freudienne n'est ni empiriste ni innéiste, en ce sens qu'à partir d'un certain potentiel pulsionnel donné, l'enfant va se structurer et effectuer ses sublimations grâce à son environnement qui lui fournit le support de ses identifications.

b) Toute la théorie freudienne se rattache à la notion d'*après-coup*, c'est-à-dire à la notion d'une *reprise fantasmatique secondaire des événements passés*. Peu importe finalement qu'un événement traumatique soit réel ou fictif, ce qui importe c'est l'impact et la résonance imaginaires que cet événement va prendre ultérieurement. Bien entendu, on peut penser que cette importance particulière accordée à la répétition et à la réactualisation

du passé est liée à la technique psychanalytique elle-même de Freud, qui soignait des adultes (enfant reconstruit), mais on ne peut s'empêcher de constater l'évolution en deux temps de la sexualité de l'enfant (autour de la période de latence), évolution biphasique dans laquelle Freud voyait la condition sine qua non du développement psychique de l'être humain (y compris de ses avatars névrotiques éventuels).

Tels sont les principaux éléments théoriques que nous avons voulu présenter de la théorie freudienne du développement affectif qui ne constitue pas un corpus fermé et figé, mais, au contraire, un ensemble vivant et dynamique dont les théories que nous présentons ensuite constituent souvent des enrichissements ou des développements qui n'auraient pas vu le jour sans cette œuvre première.

## Bibliographie

- Aucune édition française complète des œuvres de Freud n'existe encore actuellement. Celles-ci sont publiées pour l'instant, de manière répartie chez trois éditeurs : Presses Universitaires de France, Gallimard et Payot.
- Les PUF ont entrepris la publication de l'œuvre intégrale de S. Freud, dans une traduction dirigée par J. Laplanche.
- La chronologie complète des œuvres de S. Freud a été établie dans l'ouvrage suivant : FREUD S. *Choix de textes* (rassemblés par M. Th. Laveyssière). Coll. Médecine et Psychothérapie, Masson, Paris, 2003.



## ANNA FREUD\*

(1895-1982)

### Éléments biographiques

Anna Freud, née en 1895, est morte en 1982 ; fille cadette de Sigmund Freud, elle consacra sa vie à la psychanalyse des enfants. Son prénom, comme d'ailleurs tous ceux des enfants de Freud, n'a pas été choisi au hasard : c'était celui de la sœur aînée de Freud et de la fille d'un de ses bienfaiteurs (Hammerschlaag). À propos du problème de la prénomination de ses enfants, Freud disait : « je tenais à ce que leurs noms ne fussent pas choisis d'après la mode du jour, mais déterminés par le souvenir des personnes chères. Leurs noms font des enfants des revenants. Enfin le seul moyen d'atteindre l'immortalité n'est-il pas, pour nous, d'avoir des enfants? »

Anna Freud reçut sa formation psychanalytique à Vienne. Un certain mystère a toujours nimbé le problème de son analyse personnelle et il est probable qu'elle fut, en partie au moins, conduite par son père. Avec d'autres, elle jeta les bases de la psychanalyse des enfants. Elle participa aux conférences d'enseignement de Vienne et dirigea dès 1937 une école maternelle expérimentale pour les enfants des milieux pauvres de Vienne.

Après son émigration, elle fonda à Londres en 1940 les « Hampstead Nurseries », institution pour orphelins ou pour enfants séparés de leurs parents.

À partir de 1952, elle assura la direction de la « Hampstead Child Therapy Clinic » spécialisée dans la formation et la recherche en matière de psychanalyse d'enfants. On sait, en ce domaine, la controverse fameuse qui l'opposa à Mélanie Klein à propos des techniques psychothérapiques chez l'enfant, conflit qui déborde le cadre de notre sujet.

---

\* Bernard GOLSE.

Vers la fin de sa vie, les obligations de Sigmund Freud incombèrent le plus souvent à sa fille Anna, ce qui lui permit, sans doute, d'assumer de manière exemplaire les charges immenses qui pesèrent sur lui pendant les quinze dernières années.

Comme avec Minna Bernays, sœur de la femme de Freud, qui prit une grande part au travail de Freud, Sigmund Freud trouva en Anna une partenaire idéale et une collaboratrice de premier rang qui le surprit. Tout en y apportant son empreinte et son originalité propre, Anna Freud s'intégra à l'œuvre de son père.

En raison de la maladie de celui-ci, c'est Anna, qui en 1930, fit la lecture de son allocution dans la maison de Goethe quand la ville de Francfort décerna le prix Goethe à Freud.

Elle représenta également son père à Freiberg en 1931 quand une plaque commémorative fut apposée sur la maison natale de Freud et qu'une rue reçut son nom.

Pour Freud qui redoutait tant la vieillesse, l'assistance d'Anna fut fondamentale et lui permit sans doute d'endurer au mieux sa maladie. «Ce qui me réjouit toujours a pour nom "Anna"» écrivait-il à Lou Andréas-Salomé et six mois avant sa mort, il disait à Marie-Bonaparte en parlant de sa fille Anna : «je puis de moins en moins rester seul et je dépends d'elle toujours davantage». Quoi qu'il en soit, c'est avec elle qu'il immigra en Angleterre le 6 juin 1938 et il la surnommait «ma fidèle Anna Antigone», ce qui montre assez le rôle d'appui et de guide, en quelque sorte tragique, qu'elle a pu tenir auprès de lui.

Nous terminerons cette rapide biographie par deux citations de Freud ; la première à Arnold Zweig en 1934, la deuxième à Lou Andréas-Salomé en 1935 :

– «Ce n'est tout de même pas un secret pour vous que le destin, en compensation de bien des refus, m'a accordé la possession d'une fille qui, dans des circonstances tragiques, ne l'aurait cédé en rien à une Antigone» ;

– «À quel degré de bonté et d'humour ne faut-il pas parvenir pour supporter l'horreur de la vieillesse ? Naturellement je suis de plus en plus réduit à recourir aux soins d'Anna et comme l'a dit Méphistophélès : à la fin nous dépendons quand même des créatures que nous fîmes. En tous cas, ce fut très sage de les avoir faites».

### *L'œuvre*

Nous présenterons, ici, ce qui dans son œuvre s'attache spécialement à décrire le développement des enfants normaux. C'est dire que nous n'aborderons pas les conceptions très intéressantes qu'Anna Freud a développées dans le domaine de la psychopathologie et surtout dans celui des traitements psychanalytiques d'enfants.

## L'ANGOISSE

Dans une première partie de son œuvre, Anna Freud s'est attachée à décrire *les différents types d'angoisse* qui peuvent assaillir le Moi et les divers mécanismes de défense que celui-ci peut mettre en place pour y faire face.

Face aux exigences pulsionnelles du Ça, le Moi met en jeu des mécanismes de défense visant à contrôler l'angoisse. Ceci se voit dans trois circonstances principales : la peur du Surmoi, source d'une angoisse morale comme dans la névrose adulte ; la peur face aux dangers réels (à laquelle on peut rattacher l'angoisse de castration de la névrose infantile puisque la peur de la mutilation pénienne, quoique fantasmatique, peut être vécue par l'enfant comme une crainte plausible dans la réalité) ; la peur de la puissance des pulsions enfin, qui donne lieu à une angoisse pulsionnelle particulièrement nette, par exemple en période œdipienne et lors de la puberté mais aussi lors de la ménopause ou des processus psychotiques.

Pour endiguer ces différents types d'angoisse (angoisse surmoïque ou morale, angoisse réelle, angoisse pulsionnelle), le Moi met en jeu toute une palette de mécanismes de défense auxquels il recourt avec souplesse et diversité dans les cas du développement dit normal. Anna Freud en isole ainsi une dizaine que nous ne ferons que citer, car leurs définitions sont maintenant bien connues. Il s'agit du refoulement (mécanisme de défense fondamental), de la régression, des formations réactionnelles, de l'isolation, de l'annulation rétroactive, de la projection, de l'introjection, du retournement contre soi, de la transformation en son contraire, de la sublimation enfin. Les motifs qui président au choix par le Moi de tel ou tel mécanisme de défense restent obscurs et peut-être faut-il faire intervenir ici la notion de points de fixation même si, comme nous le verrons, Anna Freud a dans une certaine mesure échoué quant à son désir de décrire une chronologie dans la mise en place des mécanismes de défense au cours du développement de l'enfant.

À une certaine époque, Anna Freud a pu penser que le refoulement avait pour mission principale de lutter contre l'angoisse liée aux motions pulsionnelles sexuelles, tandis que les autres mécanismes de défense visaient à contrôler l'angoisse liée à des forces pulsionnelles différentes et notamment agressives.

a) *Dans son livre sur le Moi et les mécanismes de défense* (1975), Anna Freud s'attache à décrire les stades préliminaires de la défense. Au début de sa vie, en effet, l'enfant a beaucoup de mal à distinguer fantasmes et réalité, c'est-à-dire à différencier sa vie imaginaire, de sa vie agie. Réalité interne et réalité externe se dissocient graduellement au fur et à mesure que s'établit la limite entre le dehors et le dedans. La peur de l'enfant jeune est donc toujours vécue par lui comme une peur réelle face à des

dangers externes, si tant est que l'enfant puisse ainsi localiser la source de ses craintes. Quoi qu'il en soit, à ce stade, il peut chercher à contrôler sa peur en recourant à divers mécanismes :

– tout d'abord, la négation par le fantasme que l'on retrouve chez l'enfant normal et dans la position psychotique délirante, il s'agit de nier la réalité à l'aide de la fantasmatisation, et Anna Freud donne ici l'exemple du petit Hans (Sigmund Freud in *Cinq Psychanalyses*, PUF, Paris), du petit Lord Fauntleroy (Alice H. Burnett) et du petit Colonel (Annie F. Johnston) ;

– la négation par actes et paroles, ensuite. Ce mécanisme est au danger externe ce que la formation réactionnelle est au danger interne dans la névrose obsessionnelle. On le trouve à l'œuvre chez l'enfant normal, dans certaines néoconstructions délirantes (de type dépressif par exemple) et on peut le considérer comme une préforme de l'annulation rétroactive, visant comme elle à esquiver la culpabilité. La négation par actes et paroles est un mécanisme de défense d'emploi plus limité chez l'enfant que la négation par le fantasme, car il fait appel à une certaine participation de l'entourage ;

– la rétraction du Moi enfin devant un danger extérieur. Le Moi peut limiter ses activités et s'enfermer dans une attitude passive. Ce refuge, dans la rétraction, est cependant différent de l'inhibition névrotique qui vise à lutter contre un danger interne. La rétraction du Moi est extrêmement banale chez l'enfant normal, dans la mesure où elle ne devient pas un mécanisme de défense prévalent ou stable.

Selon Anna Freud, ces stades préliminaires de la défense constituent, pour l'enfant, une véritable « prophylaxie des névroses ».

b) *Toujours dans son livre sur le Moi et les Mécanismes de Défense*, Anna Freud étudie un mécanisme de défense qui est devenu célèbre sous le terme « d'identification à l'agresseur ». Pour maîtriser son angoisse face aux dangers extérieurs, l'enfant, devenu un peu plus grand, joue le rôle de l'agresseur en lui empruntant ses attributs ou en imitant ses agressions. L'enfant se transforme, ainsi, de menacé en menaçant et passe donc d'un statut d'objet passif à un statut de sujet actif. Parfaitement physiologique, ce mécanisme de défense sous-tend le classique jeu du docteur par lequel l'enfant cherche à maîtriser sa peur des piqures et Anna Freud cite une petite fille : « il ne faut pas avoir peur dans l'anti-chambre, tu n'as qu'à jouer à être toi-même le fantôme qui pourrait venir ». Par ailleurs, l'identification à l'agresseur joue un rôle important dans la formation du Surmoi, puisqu'il implique l'introjection des reproches extérieurs et le retournement de ces reproches sur l'environnement avant que l'enfant soit capable de les diriger contre lui-même.

L'acquisition du Non (un des primordia du Surmoi selon R. Spitz) peut-être rapprochée de ce mécanisme d'identification à l'agresseur, qui pour

Anna Freud «représente, d'une part, une phase préliminaire de l'évolution du Surmoi et semble constituer, d'autre part, une phase intermédiaire dans la formation des états paranoïaques».

L'identification à l'agresseur n'est «physiologique» que si elle est utilisée envers les personnes qui ont quelque autorité sur le sujet (parents, professeurs, médecins...)

C'est un des grands mécanismes de défense mis en jeu par l'enfant physiquement malade mais normal psychiquement qu'elle a particulièrement étudié avec T. Bergmann (1976).

c) À l'époque de la puberté et de l'adolescence, Anna Freud isole deux mécanismes de défense spécifiques, l'ascétisme et l'intellectualisation, qui sont mis en jeu pour juguler l'angoisse liée à un afflux d'exigences pulsionnelles nouvelles.

– *L'ascétisme de la puberté* correspond à un rejet en bloc de toutes les pulsions sexualisées ou plutôt à un refus (variable dans son intensité et dans sa forme) de tout ce qui est ressenti comme pouvant apporter du plaisir. Cette attitude liée à la réactivation de la problématique œdipienne et à la culpabilité qui s'y attache peut, parfois, prendre des dimensions pathologiques comme dans certaines anorexies de l'adolescence, par exemple.

Ailleurs, elle prendra seulement la forme de conduites de pénitence ou de mortification plus ou moins discrètes et on voit ainsi certains adolescents se priver délibérément de leurs plaisirs habituels, alimentaires ou autres, ou s'imposer de dormir à même le sol sans plus s'autoriser le confort du lit.

Dans les névroses, le rejet par refoulement d'une pulsion reste toujours lié à la nature ou à la qualité de celle-ci. Le refoulement est spécifique, alors que l'ascétisme repousse en bloc toutes les satisfactions pulsionnelles. L'ascétisme de l'adolescence constitue un processus plus primitif et moins élaboré que le refoulement proprement dit. C'est peut-être une phase préliminaire diffuse et peu spécifique du refoulement.

En raison du processus d'étayage qui fait que l'on assiste chez l'enfant jeune à une libidinalisation secondaire des grandes fonctions physiologiques de l'organisme, ce sont, le plus souvent, ces pulsions biologiques de base qui sont prises comme cibles de l'ascétisme (alimentation, sommeil, excrétion...).

«L'ascétisme se donne pour tâche de réfréner le Ça à l'aide de simples interdictions» (1975).

– *L'intellectualisation* : l'adolescent se soucie peu de la mise en pratique de son activité conceptuelle et l'intellectualisation ne lui fournit matière, semble-t-il, qu'à des rêveries diurnes.

«Au lieu de fuir devant les pulsions comme dans l'ascétisme, l'adolescent tourne vers elles son intérêt, mais de façon purement abstraite,

intellectuelle et agissant de la sorte, il ne cherche pas du tout à remplir les tâches que la réalité lui impose ».

Si l'attention se concentre sur les pulsions, c'est pour tenter de les porter à un niveau différent afin de mieux les maîtriser.

Ce n'est donc pas un refus ou une méconnaissance des processus pulsionnels, mais plutôt la traduction de ceux-ci en idées générales et abstraites, en concepts plus ou moins métaphysiques, ce qui d'une certaine manière les neutralise.

L'intellectualisation a pour but essentiel de maintenir à distance des affects que l'adolescent perçoit comme dangereux, au lieu de les vivre et d'accepter de les ressentir. Elle « sert à relier étroitement les processus pulsionnels aux contenus de représentations afin de les rendre accessibles à la conscience et par là contrôlables » (1975).

– *L'ascétisme et l'intellectualisation* sont des mécanismes de défense seulement transitoires, mais nécessaires à l'adolescent pour surmonter la dernière étape critique de son développement psychoaffectif.

Ils sont évidemment très étroitement liés à toutes les mutations que l'adolescent doit affronter (physiques, endocriniennes, intellectuelles, affectives) et aux émergences pulsionnelles intenses auxquelles il doit faire face.

Nous verrons plus loin que ce que des auteurs comme Debesse ont décrit sous le terme de « crise d'originalité juvénile » peut être conçu comme la rencontre de ces mécanismes de défense (sur le terrain affectif) et de l'accession à la pensée formelle au sens piagétien (sur le terrain intellectuel).

### *Ontogénèse des mécanismes de défense*

Anna Freud a tenté, par ailleurs, d'établir l'ontogénèse, c'est-à-dire la *chronologie de la mise en place de ces mécanismes de défense du Moi*.

L'hypothèse de départ est que tout nouveau mécanisme de défense se trouve peut-être destiné à maîtriser une exigence pulsionnelle déterminée et qu'il se voit donc éventuellement associé à une phase particulière du développement de l'enfant.

Anna Freud part en fait d'une idée émise par Sigmund Freud dans *Inhibition, Symptôme et Angoisse* : « Rien n'empêche de croire que l'appareil psychique, avant même que le Moi et le Ça soient nettement différenciés et avant la formation d'un Surmoi, puisse faire usage d'autres méthodes que de celles utilisées une fois atteints ces stades d'organisation ».

Anna Freud tente alors de dégager quelques conditions minima pour la mise en place de certains mécanismes de défense :

– il est impossible de parler de refoulement quand le Moi et le Ça sont encore confondus puisque, par définition, le refoulement est le rejet d'une représentation et/ou d'un affect quelque part hors du Moi conscient ;

- projection et introjection semblent nécessiter une différenciation suffisante du Moi d'avec le monde extérieur;
- la sublimation (déplacement du but pulsionnel vers un niveau socialement plus tolérable) présuppose une acceptation ou au moins une connaissance des valeurs morales et donc l'existence d'un Surmoi.

Dans ces conditions, le refoulement (dépendant de la différenciation Moi/Ça) et la sublimation (liée à l'existence d'un Surmoi) devraient être d'apparition assez tardive, tandis que les autres mécanismes de défense comme la régression, le retournement contre Soi et la transformation en son contraire, pourraient être les premiers mécanismes utilisés par le Moi, car indépendants du stade de développement et aussi anciens que les conflits entre les pulsions et les éventuels obstacles qui se dressent contre elles.

Quant à l'introjection et à la projection (supposant une distinction suffisante entre le Moi et le Non-Moi), leur date d'apparition dépend bien sûr du point de vue théorique adopté. Relativement tardive, selon Anna Freud, elle serait au contraire extrêmement précoce selon Mélanie Klein qui donne à ces mécanismes un rôle fondamental dans la différenciation du Moi d'avec le dehors.

Cette discussion théorique difficile renvoie en fait à la notion d'espace psychique dont l'émergence progressive a été particulièrement étudiée par des auteurs comme Tustin et Meltzer (voir pages 111 à 116).

Quoi qu'il en soit, cette chronologie espérée par Anna Freud se voit en fait relativement contrariée par la clinique et Anna Freud en a convenu elle-même.

Selon elle, en effet, les manifestations névrotiques les plus précoces sont souvent de nature hystérique et on sait leur lien évident avec le refoulement, tandis que les manifestations masochiques qui dépendent du retournement contre Soi sont pourtant extrêmement rares chez l'enfant jeune.

Bien que ces données puissent être remises en question à la lumière de la clinique psychiatrique infantile actuelle, Anna Freud renonça finalement, à son époque, à l'établissement d'une telle chronologie.

### *Le concept de ligne de développement*

Une autre partie de l'œuvre d'Anna Freud qui concerne également notre propos a trait au *concept de ligne de développement*.

Ce concept, développé dans son livre *Le Normal et le Pathologique* (1968), présente un intérêt clinique important et une grande originalité théorique :

- l'originalité théorique tient au fait qu'à partir de données cliniques très concrètes fournies par l'observation directe, la notion de ligne de développement permet à la description d'échapper aussi bien au découpage du

développement de l'enfant en ses quatre grands secteurs classiques (intelligence, affectivité, langage, motricité) qu'à la vision d'une ontogenèse segmentaire, instance par instance (Ça, Moi, Surmoi). Anna Freud envisage, en effet, l'autonomisation graduelle de l'enfant dans différents domaines de sa vie psychosociale en tentant de concevoir chaque étape de ce développement comme la résultante d'un équilibre subtil entre, d'une part les contraintes extérieures rencontrées par l'enfant et d'autre part, l'état de différenciation et de maturation respective de ses différentes instances intrapsychiques ;

– l'intérêt clinique de ce concept consiste en ce qu'il permet d'introduire des critères dynamiques et non plus seulement descriptifs (statiques) dans la tentative de délimitation du normal et du pathologique chez l'enfant. Dans la pratique, par exemple, il est souvent difficile de faire la part entre névrose infantile et névrose clinique. C'est pourquoi, au-delà de l'aspect sémiologique proprement dit, il est certain que la concomitance d'un symptôme et d'une distorsion nouvelle dans telle ou telle ligne de développement peut être un élément d'un grand secours pour l'appréciation diagnostique et pronostique.

Par ailleurs, une structuration harmonieuse de la personnalité peut dès lors se définir comme une structuration se faisant de manière cohérente le long des différents axes de développement, alors qu'une progression anarchique et non coordonnée (c'est-à-dire comprenant des décalages importants et durables entre ces divers fronts de développement) définit une hétérochronie maturative qui a conduit à la notion actuelle de dysharmonie évolutive. L'investissement narcissique par la mère de tel ou tel secteur de développement du bébé peut, ici, être en cause dans un certain nombre de cas.

Anna Freud précise cependant que l'enfant ne se développe pas de manière continue et linéaire, mais que chacune de ces lignes de développement est susceptible d'être émaillée de pauses, de paliers, voire même de moments régressifs qui restent physiologiques s'ils sont transitoires. (Seul le développement purement cognitif semble ne pas pouvoir être soumis au phénomène régressif.)

Anna Freud étudie ainsi en détail la régression qui représente à la fois un mécanisme de défense du Moi et un processus structurant s'il est passager et pas trop intense.

Tout enfant malade est notamment un enfant en instance de régression (1976). Citons quelques unes des lignes de développement étudiées par Anna Freud :

- de l'état de dépendance à l'autonomie affective et aux relations d'objet de type adulte ;
- de l'allaitement à l'alimentation rationnelle ;
- de l'incontinence au contrôle des sphincters anal et urétral ;



- de l'insouciance au sens des responsabilités en ce qui concerne la manière de traiter son propre corps ;
- de l'égocentrisme à la camaraderie ;
- du corps au jouet et du jeu au travail.

Nous ne pouvons entrer ici dans le détail de ces différentes lignes de développement mais, dans la perspective de notre travail, deux d'entre elles nous paraissent particulièrement importantes :

a) *De l'état de dépendance à l'autonomie affective et aux relations d'objet de type adulte*. Pour cette ligne de développement, nous nous permettrons même de citer directement le texte d'Anna Freud (1968).

« En tant que prototype pour toutes les autres, il est une ligne de développement qui, dès l'origine, a reçu l'attention des analystes. C'est la séquence qui mène de la dépendance absolue du nouveau-né vis-à-vis des soins maternels jusqu'à l'autonomie affective et matérielle du jeune adulte – séquence pour laquelle les stades successifs du développement libidinal (oral, anal, phallique) constituent simplement la base innée, répondant à un processus de maturation. Grâce aux analyses d'adultes et d'enfants, aussi bien qu'aux observations analytiques directes des jeunes enfants, nous sommes bien documentés sur les étapes de ce cheminement. On peut en dresser la liste, schématiquement, comme suit :

1. *L'unité biologique du couple mère-enfant*. Le narcissisme de la mère s'étend à l'enfant et ce dernier inclut la mère dans son « monde narcissique » interne (Hoffer, 1952). Cette période est, à son tour, subdivisée (selon Margaret Mahler, 1952) en phase autistique, phase symbiotique et phase de séparation-individualisation. Chacune comporte des dangers spécifiques pour le développement.

2. *La relation du type « objet partiel » (Mélanie Klein) ou de satisfaction des besoins ou encore de type anaclitique*. Elle est marquée par le caractère impérieux des besoins corporels de l'enfant et des rejets pulsionnels. Elle est intermittente et oscillante car l'investissement se porte sur l'objet sous l'influence de désirs impérieux et s'en détourne dès que la satisfaction a été obtenue.

3. Le stade de constance de l'objet, qui permet à une image intériorisée et positive de l'objet de se maintenir, indépendamment des satisfactions ou des insatisfactions.

4. La relation ambivalente du stade sadique-anal pré-œdipien caractérisée par des attitudes du moi qui consistent à s'accrocher aux objets d'amours, à les torturer, à les dominer et à les contrôler.

5. La phase phallique œdipienne entièrement centrée sur l'objet. Elle est caractérisée par une attitude possessive envers le parent de sexe opposé (ou vice versa), par un sentiment de jalousie et de rivalité à l'égard du parent de même sexe et par une tendance protectrice, par de la curiosité, des appels à l'admiration d'autrui et des attitudes exhibitionnistes. Chez

les filles, une relation de type phallique-œdipienne (masculine) avec la mère précède la relation œdipienne avec le père.

6. La période de latence. Les exigences pulsionnelles diminuent après l'Œdipe. La libido est déplacée des images parentales sur des contemporains, des groupes de la collectivité, des professeurs, des leaders, des idéaux impersonnels et des intérêts inhibés dans leur but et sublimés. Ce déplacement s'accompagne de manifestations fantasmatiques témoignant d'un désenchantement à l'égard des parents et du désir de les dénigrer (« *Roman familial* », fantasme d'avoir un jumeau, etc.).

7. La pré-adolescence est le prélude à la « révolte de l'adolescence ». Elle constitue donc un retour à des attitudes et à un comportement du passé qui réveille, en particulier, la relation d'objet partiel, la recherche de la satisfaction entière du besoin et l'ambivalence.

8. L'adolescent lutte contre les liens qui l'attachent aux objets de son enfance en les niant, en s'opposant à eux, en s'en détachant et en les abandonnant. Il se défend ainsi contre la prégénitalité et établit en définitive la primauté génitale : l'investissement libidinal est transféré sur des objets du sexe opposé, en dehors de la famille. »

De cette description psychodynamique, Anna Freud tire notamment des indications quant à l'effet plus ou moins traumatique des séparations, effet qui dépend moins de l'âge réel de l'enfant que de sa réalité psychique, réalité qui varie selon le stade atteint le long de cette ligne de développement.

b) *Du corps au jouet et du jeu au travail.*

– Le jeu commence chez l'enfant sous la forme d'un jeu érotique avec le corps, qu'il s'agisse de son propre corps (autoérotisme) au niveau de la bouche, des doigts, de la peau... ou du corps de sa mère au travers de l'alimentation par exemple, en sachant qu'à cet âge, dans le vécu de l'enfant, cette distinction n'est pas absolument catégorique.

– Les propriétés du corps de la mère et de celui de l'enfant sont ensuite transférées à un objet mou et notamment leurs caractéristiques de surface (odeur, chaleur, consistance).

Ceci va donner naissance à l'objet dit transitionnel (voir page 83) dont on sait qu'il est investi à la fois de libido narcissique et de libido objectale et qu'il sert de support à l'ambivalence de l'enfant.

c) *Progressivement, ces objets transitionnels vont perdre de leur importance dans la journée et céder la place à un « matériel de jeu qui ne possède pas, par lui-même, un statut d'objet mais qui sert les activités du Moi et les fantasmes qui les sous-tendent ».*

Ces jeux apparaissent schématiquement selon la séquence chronologique suivante :

- jouets permettant des activités de type vider/remplir, ouvrir/fermer, emboîtements, souillure par déplacement des intérêts primitivement attachés aux orifices corporels et à leurs fonctions ;
- jouets mobiles source de plaisir au niveau de la motricité ;
- jouets de construction permettant d'exprimer les tendances ambivalentes (construire/détruire) ;
- jouets permettant l'expression de la bisexualité psychique, soit dans un jeu de rôle solitaire, soit « pour parader devant l'objet œdipien », soit pour mettre en scène la problématique œdipienne au sein de jeux collectifs ;
- se met ensuite en place le plaisir lié à l'achèvement de la tâche, plaisir qui finit par l'emporter sur celui de l'action proprement dite. Ce déplacement implique toute une série d'identifications, des mécanismes d'imitation et une influence de l'Idéal du Moi mais résulte probablement aussi « de l'intériorisation de bonnes expériences qui alimentent l'estime de Soi » ;
- l'aptitude au jeu se transforme enfin en aptitude au travail grâce à la secondarisation de la pensée mais certaines activités comme les rêveries diurnes, les jeux et les hobbies continuent cependant à fonctionner, de manière plus ou moins intense selon les sujets, maintenant ainsi une place à l'imaginaire, aux fantasmes et aux processus primaires malgré la socialisation progressive des comportements et des jeux.

Tels sont les principaux éléments que nous souhaitons souligner parmi les apports d'Anna Freud qui donnèrent un élan essentiel à la psychanalyse des enfants, tant par le biais de l'observation directe que par celui des cures analytiques appliquées aux jeunes enfants.

## Bibliographie

- FREUD A. *Le Moi et les mécanismes de défense*. 8<sup>e</sup> éd., PUF, Paris, 1975.  
 FREUD A. *Le traitement psychanalytique des enfants*. 3<sup>e</sup> éd., PUF, Paris, 1975.  
 FREUD A. *Le normal et le pathologique chez l'enfant. Estimations du développement*. NRF, Gallimard, Paris, 1968.  
 FREUD A., BERGMANN T. *Les enfants malades*. Privat, Toulouse, 1976.

## RENÉ SPITZ\*

(1887-1974)

### Éléments biographiques

René Spitz, né à Vienne, devient médecin à Budapest en 1910. S'intéressant à la psychanalyse, il travaille avec Ferenczi qui obtient de Freud qu'il prenne Spitz en analyse dans un but didactique conformément à la demande de ce dernier. Spitz est en effet le premier à concevoir l'utilité d'une telle démarche dans la formation d'un analyste.

En 1938, Spitz s'installe aux États-Unis où il exerce de nombreuses fonctions en tant que médecin, psychanalyste, professeur et chercheur. Privilégiant particulièrement cette dernière fonction, il s'intéresse notamment au développement général de l'enfant durant les deux premières années de sa vie et publie de nombreuses études sur ce sujet. Cet intérêt l'a conduit à élaborer des techniques inédites (films, tests...) d'observation directe des jeunes enfants en appliquant les méthodes de la psychologie expérimentale ; études longitudinales et transversales réalisées sur une population totale, non sélectionnée, d'un milieu donné, c'est-à-dire en pouponnière, home d'enfants abandonnés, maternité, foyer d'adoption, crèche, village...

### L'œuvre

Traitant les résultats de ses observations d'un point de vue psychanalytique, Spitz élabore sa propre théorie sur le développement précoce de l'enfant en se référant directement aux concepts proposés par Freud : l'approche métapsychologique, les points de vue structural et génétique, les principes de base du fonctionnement psychique et la théorie de la libido.

---

\* Philippine MEFFRE.

La théorie de Spitz s'appuie sur un exposé des étapes de la genèse de la relation objectale et de la communication humaine qu'il a conceptualisées de façon novatrice.

Dans cet esprit, Spitz distingue *trois stades* dans le développement de la première enfance :

- le stade pré-objectal ou sans objet ;
- le stade du précurseur de l'objet ;
- le stade de l'objet libidinal proprement dit.

Le passage par ces différents stades se situe essentiellement dans le cadre de la relation mère-enfant et se repère par l'apparition de comportements spécifiques chez l'enfant que Spitz nomme des « *Indicateurs* » (du type « réponse par le sourire »). Ceux-ci révèlent l'existence d'« *organiseurs du psychisme* », sous la primauté desquels les processus de maturation et de développement se rejoignent en un « *alliage* » qui permettra progressivement l'évolution vers l'intégration de la personnalité de l'enfant. À chaque nouveau stade d'intégration, l'appareil psychique bénéficie de mécanismes de fonctionnement nouveaux et différents.

La notion d'organisateur est issue de l'embryologie. Spitz a repris le modèle de l'ontogenèse somatique et l'a appliqué au développement du psychisme où ces phénomènes d'organisations successives ne concernent plus des cellules mais des pulsions ou des aptitudes psychologiques. Les processus psychiques, qui fonctionnent en profondeur, ne sont pas directement observables mais seulement repérables « en surface », à la périphérie, par ce que Spitz a dénommé « indicateurs ». Ces indicateurs ne sont que le reflet ou le témoin de mouvements et remaniements structuraux profonds qui se font sous l'égide de l'organisateur. Il faut ajouter enfin que la notion d'organisateur ne doit pas être confondue avec celle de stade qui ne lui est pas superposable.

### *Le stade non objectal*

Pour définir ce stade, correspondant plus ou moins au Narcissisme Primaire de Freud, Spitz emploie le terme de « *Non-Différenciation* ». Le concept de Spitz démontre que le nouveau-né n'est pas encore « organisé » dans des domaines tels que la perception, l'activité, le fonctionnement : le psychique et le somatique ne sont pas séparés, l'environnement n'est pas perçu, donc les notions d'intérieur et extérieur n'existent pas, les parties du corps ne sont pas ressenties comme différentes et il n'y a pas de séparation entre pulsions et objet. Ignorant le monde qui l'entoure, le bébé ne peut donc reconnaître l'objet libidinal. Il n'a pas d'activité psychique et mentale, tout au plus des affects indifférenciés et chaotiques.

Tel est l'enfant à la naissance.

Seuls les systèmes proprioceptifs et intéroceptifs recevront ses toutes premières perceptions : une barrière de protection naturelle extrêmement élevée le protège des nombreux stimuli qui l'assaillent.

Lorsque ceux-ci, d'origine interne (faim, soif...) ou externe (bruits, lumière...) dépassent un certain seuil, l'enfant réagit à cette excitation négative, de l'ordre du déplaisir, par un processus de décharge (cris...) pour retrouver la quiétude. Le processus physiologique – la décharge pour réduire le déplaisir et permettre la quiétude – illustre le principe de Nirvâna. En isolant l'enfant d'excès de stimuli externes et en satisfaisant les besoins exprimés par les stimuli internes, la mère contribue à cette quiétude.

Quelle que soit leur nature, les stimuli ne sont pas « reconnus » par le bébé. Ce n'est qu'avec l'expérience qu'ils prendront valeur de signal ; l'ensemble des signaux mémorisés donnera ensuite « une image cohérente du monde ».

La maturation développe progressivement cette capacité mentale d'enregistrement des stimuli. Parti d'un stade d'*aperception* (même si la mémoire garde des traces), l'enfant, grâce à la réciprocité de la relation mère-enfant, faite d'une suite incessante d'action/réaction/action, fait un certain apprentissage qui conduit à la coordination, l'intégration et la synthétisation de la perception.

Dans ces premiers jours de la vie, Spitz préfère d'ailleurs le mot de *réception*, c'est-à-dire la faculté de sentir au sens viscéral du terme. Cette sensation appartient à l'organisation cénesthésique<sup>1</sup>. L'enfant progressera de la réception cénesthésique à la perception diacritique<sup>2</sup>. Ce progrès se fera par les zones de transitions dont la première est le « museau » : région orale qui par sa fonction anacritique servira d'intermédiaire entre la réception interne et la perception externe. Cette région est particulièrement importante dans la relation mère-enfant au cours de l'allaitement, qu'il soit naturel ou artificiel. C'est par cette zone que la perception d'un stimulus (externe) tel que le mamelon ou la tétine sera reconnu par l'enfant dès lors que lui est associé une satisfaction rapide du besoin de nourriture (d'origine proprioceptive). Cette perception n'est possible que si le déplaisir et la décharge qu'il entraîne s'interrompent. Et c'est bien une intervention extérieure qui fera cesser le Principe de Nirvâna, en supprimant le déplaisir et en apportant un plaisir. Cette satisfaction s'associe dans le champ visuel du bébé à un visage dont il conservera la trace mnésique. Celle-ci constitue le premier signal (signe et expérience) auquel il apportera un peu plus tard une réponse.

---

1. *Organisation cénesthésique* : sensation centrée dans le système nerveux autonome d'où viennent les manifestations émotionnelles.

2. *Organisation diacritique* : perception localisée circonscrite, intense, se développant plus tard par l'entremise d'organes sensoriels périphériques (cortex) qui amènent aux processus cognitifs (pensée CS).

La cavité orale – cavité primitive –, combinée avec la main, est source de sensations et d'expériences permettant la constitution d'un des premiers noyaux du Moi (formule de Glover reprise par Spitz).

L'enfant, en se nourrissant, *sent* le mamelon ou la tétine dans sa bouche et *voit* le visage de sa mère. Ces deux perceptions simultanées, par contact et à distance, sont partie intégrante de la même expérience. Le contact, au cours de l'allaitement, peut se perdre momentanément alors que la perception à distance du visage reste continue. Ces deux modes de perception, «le toucher oral discontinu» et «la perception visuelle, sûre, continue mais non contiguë», permettent le passage progressif de «l'orientation par le toucher vers l'orientation par la perception à distance». C'est ainsi que débute la «constance objectale» et la formation de l'objet.

À ce stade non objectal, les *précurseurs des affects* ou affects archaïques – excitation à qualité négative ou quiétude –, et la frustration que ressent le bébé entre le moment où il éprouve un besoin et le moment où le besoin est satisfait, exercent une pression répétitive poussant à l'adaptation.

Durant cette phase narcissique, les pulsions libidinales et agressives ne sont pas encore différenciées. Spitz reprend la formulation d'Abraham (1916) à ce sujet en parlant de *stade pré-ambivalent*.

### *Le stade du précurseur de l'objet*

Dès l'âge de deux mois, le percept visuel le plus reconnu par le bébé est le visage humain. Grâce à sa maturation physique et au développement psychique, l'enfant, pouvant utiliser son outillage somatique pour exprimer une expérience psychologique, répondra par le *sourire* à un visage, familier ou non : «la réponse par le sourire est une manifestation du développement du comportement spécifique de deux à six mois (98 % d'enfants...)». Si l'enfant sourit ainsi à n'importe quel visage, c'est qu'il ne perçoit pas encore «une personne, un objet libidinal» mais seulement un signe. Un signe bien particulier puisque l'enfant ne répond pas à l'ensemble du visage humain mais à ce que Spitz appelle *l'indicateur Gestalt* constitué par le front, les yeux et le nez vus de face et en mouvement. Comme le Gestalt-signe ne peut être considéré comme un véritable objet, Spitz le nomme le «*Pré-Objet...*», l'enfant n'étant pas encore capable de distinguer un visage parmi d'autres, l'objet libidinal n'est donc pas encore établi : c'est le *stade du précurseur de l'objet*.

L'apparition du sourire chez le bébé est une des manifestations du comportement favorisée par les nombreuses relations mère-enfant créant un «*climat émotionnel*». C'est à travers son attitude émotionnelle et ses affects que la mère permettra progressivement «l'émergence et le développement du conscient chez le nourrisson»; elle aura un rôle important dans ses processus d'apprentissage; c'est par sa mère que ses expériences prendront vie et que les affects émergeront et s'orienteront. À cet âge-là «la mère est le représentant de l'environnement».

Il est à noter que cette acquisition se fait face à un sujet humain ou un substitut symbolique (masque); l'objet humain est reconnu et identifié par l'enfant avant les objets inanimés.

Les conséquences évolutives de l'établissement du premier précurseur de l'objet sont nombreuses :

- Le bébé est capable maintenant de dépasser la «réception des stimuli intérieurs au profit de la perception des stimuli extérieurs».

- L'enfant peut suspendre pendant un certain temps le Principe de Plaisir en faveur du Principe de Réalité.

- Puisque l'enfant reconnaît un visage humain les traces mnésiques se forment et, dans la mesure où Spitz se réfère à la première topique freudienne, cela sous-entend que l'appareil psychique est divisé en ICS, PCS et CS.

Cela implique aussi que le bébé est capable «de déplacer ses investissements pulsionnels d'une fonction psychique à l'autre, d'une trace mnémonique à l'autre».

- En référence à la deuxième topique, la séparation du Moi et du Ça est acquise et un Moi rudimentaire (le Moi corporel de Freud, 1923) commence à fonctionner alors que la mère joue le rôle d'un Moi auxiliaire.

Cette structuration au sein de la somato-psyché c'est-à-dire le passage du somatique au psychique est pour Spitz continu, «les prototypes des noyaux du Moi psychique devant être cherchés dans les fonctions physiologiques et le comportement somatique»;

- c'est le Moi qui dès lors organise, coordonne et intègre et il remplace le seuil primaire de protection contre les stimuli par un processus supérieur plus flexible et sélectif.

Enfin à ce stade l'enfant passe d'un état passif à un état actif, à une possibilité d'action dirigée.

- «L'apparition de la réponse par le sourire constitue le prototype et la base de toutes relations sociales ultérieures».

La réaction par le sourire est un schéma (phénomène spécifique) du comportement. C'est cet indicateur qui révèle l'établissement du *premier organisateur du psychique*. La dyade mère-enfant (*Foule à deux*, Freud, 1921) permet, facilite l'apparition de cet indice et Spitz insiste beaucoup sur la communication qui existe dans le cadre de cette dyade. Les actions conscientes de la mère, ses attitudes inconscientes exercent sur l'enfant un «renforcement primaire». Dans ces processus de formation nommés par Spitz «processus de modelage», il s'agit d'«une série d'échanges entre deux partenaires, la mère et l'enfant qui s'influencent réciproquement de manière circulaire» même s'il y a au départ une inégalité certaine dans cette communication. Celle-ci se fait par l'intermédiaire des signaux cénesthésiques dans le cadre du «climat affectif» qui existe entre les deux. Spitz appelle ainsi la «totalité des forces influençant le développement de l'enfant».



Les expériences plaisir et déplaisir se renouvellent et c'est la répétition de la satisfaction et de la frustration dans des situations intérieures identiques, quotidiennes qui feront naître les premiers affects de plaisir manifestés par le sourire ou affects de déplaisir traduits par les pleurs.

Pour que les expériences reçues par le bébé soient investies affectivement il faut que les traces mnésiques soient établies et c'est ainsi que le phénomène de la réponse par le sourire est non seulement l'indicateur d'un affect (lui-même la manifestation de l'activité pulsionnelle sous-jacente) mais aussi une façon d'opérer des premiers processus de pensée.

Cet affect de plaisir si important pour l'établissement de l'objet ne doit pas faire oublier que l'affect de déplaisir, dû à la frustration par exemple, a un rôle tout aussi important comme catalyseur dans le développement de l'enfant. Car c'est en vivant des frustrations répétées suivies de satisfactions que l'enfant pourra acquérir une autonomie de plus en plus grande.

Vers le sixième mois, l'intégration des traces mnésiques sous l'influence croissante du Moi permettra la fusion des images des préobjets, bon et mauvais, pour donner l'image maternelle unique vers laquelle les pulsions agressives et libidinales se dirigeront. L'intrication des deux pulsions s'adressant à la personne la plus fortement investie affectivement fait émerger l'objet libidinal proprement dit. C'est le commencement des véritables relations objectales.

### *Le stade de l'objet libidinal proprement dit*

Dans le troisième trimestre de la vie (classiquement au huitième mois) « les capacités pour une différenciation perceptive diacritique sont bien développées » et lorsque le bébé se trouve face à un inconnu, il confronte son visage avec les traces mnésiques du visage familial de sa mère. Il montre alors un refus de contact accompagné de plus ou moins d'angoisse. C'est la « première manifestation de l'angoisse proprement dite », appelée « *l'angoisse du huitième mois* », qui est une angoisse de perte d'objet ; l'enfant réagit ainsi devant le visage d'un étranger car il se sent abandonné de sa mère.

Cette manifestation d'angoisse est l'indicateur du deuxième organisateur psychique faisant apparaître l'établissement d'une véritable relation objectale : la mère est devenue l'objet libidinal. Elle est maintenant l'objet privilégié non seulement dans le secteur visuel mais avant tout dans le domaine affectif.

Cette évolution considérable dans le développement de l'enfant souligne les changements intervenus :

– dans la *sphère somatique*, l'appareil sensoriel nécessaire à la perception diacritique s'est nettement étoffé grâce à la myélinisation des faisceaux nerveux ;

- dans l'*appareil mental*, la multiplication des traces mnésiques permet des opérations mentales plus complètes et des séquences d'actions dirigées ;
- dans l'*organisation psychique*, ces possibilités d'actions permettent les décharges de tension affective de façon dirigée et voulue.

Le Moi se structure et précise ses frontières avec le Ça d'un côté et le monde extérieur de l'autre.

Ce deuxième organisateur, «l'angoisse du huitième mois» (peur de l'étranger), révèle la différenciation de la mère «objet libidinal naissant».

L'enfant progresse, en effet, dans les secteurs perceptif, moteur et affectif. On peut citer par exemple : une aptitude accrue à discriminer entre les choses inanimées, ses capacités idéationnelles nouvelles, l'apparition d'attitudes émotionnelles variées telles que jalousie, colère, possession, affection, joie...

Ces progrès s'accompagnent de la formation de certains mécanismes de défense dont Spitz retient principalement l'*identification* : l'imitation par le geste en est le précurseur.

Schémas d'action, imitation et identification constituent les moyens d'une autonomie croissante par rapport à la mère, annonçant une ouverture des relations aux autres. «*L'acquisition du Non*» marque le passage à cette ouverture sociale.

Vers la fin de la première année, l'enfant marche : l'acquisition de cette liberté de mouvement lui permet de multiplier ses activités, à une distance croissante de sa mère, et de s'éloigner de son regard. Cette autonomie nouvelle modifie les interventions de la mère qui en fixe les limites par des interdictions, par le geste et par la voix : secouement négatif de la tête et «non». L'enfant est pris dans un conflit entre son attachement libidinal à sa mère et la crainte de lui déplaire et de la perdre en transgressant ces interdits. Afin de faire face à ce conflit, l'enfant a recours à une solution de compromis : le processus d'identification à l'objet libidinal ; en incorporant ces interdictions dans le Moi, maintenant constitué et opérant, l'enfant exprime ainsi son agressivité vis-à-vis de la mère (Identification à l'agresseur d'Anna Freud). Spitz choisit plutôt le terme d'*identification au frustrateur* puisque la mère, en interdisant une action à l'enfant à un moment où l'enfant, émergeant de la passivité, est en proie à une poussée d'activité importante, lui impose une frustration, un déplaisir, «provoquant un investissement agressif venu du Ça».

L'identification à l'agresseur est un processus sélectif puisque la mère pose une interdiction qui comprend trois facteurs : le geste et/ou le mot, la pensée consciente et l'affect. Or, si l'enfant incorpore le geste, il ne fait pas de même pour la pensée consciente puisqu'à cet âge-là, il ne peut encore comprendre les raisons ou les motivations du Non. Au niveau de l'affect, l'enfant ne perçoit que ce que Spitz appelle l'affect «Tu n'es pas pour moi, tu es contre moi».

En s'identifiant avec l'agresseur, l'enfant s'approprie le geste avec l'affect «contre».

Lorsque l'enfant donne à ce geste un contenu idéationnel qui possède un sens pour l'entourage, ce secouement de la tête est *l'indice du troisième organisateur psychique*.

Cela implique que le fonctionnement du psychisme se conforme au Principe de Réalité.

C'est un conflit entre le Moi et l'objet qui incite au Non, une instance surmoïque n'intervenant pas puisque l'enfant se trouve encore à un stade préliminaire à l'établissement du Surmoi.

Le troisième organisateur qui se révèle vers quinze mois, indique que l'enfant est parvenu, par le geste du signe de la tête, à « réaliser l'abstraction d'un refus ou d'une dénégation ».

Le Non n'existant pas dans l'inconscient (Freud, 1925), « la négation est une création du Moi placée au service de la fonction du jugement ».

Cela implique la discrimination consciente et le début du processus secondaire. Le « non » est à la fois le premier concept abstrait acquis par l'enfant et sa première expression avec des symboles sémantiques d'une communication à distance par des messages intentionnels et dirigés.

La maîtrise par l'enfant du « non » est le signe de la formation du troisième organisateur psychique : c'est le début de la communication verbale, marqué d'ailleurs pendant la deuxième année de l'enfant par une période d'entêtement caractérisé.

Spitz a fondé la présentation de ce qu'il appelle une « psychologie psychanalytique de la première année » sur les données fournies par une observation des relations objectales de l'enfant avec sa mère.

Cette observation lui a permis de faire des découvertes essentielles sur les phénomènes pathologiques de l'enfance, liés à des désordres de la relation dyadique mère-enfant lorsque celle-ci est insuffisante, qualitativement ou quantitativement : lorsqu'il y a « désordre » dans les relations objectales, surgissent ce que Spitz nomme les affections psychotoxiques telles que le coma du nouveau-né, la colique du troisième mois, l'eczéma infantile...; lorsque, durant la première année, il y a privation affective partielle, apparaît la dépression anaclitique, et privation complète, l'hospitalisme au pronostic grave.

## Bibliographie

SPITZ R. A. *De la naissance à la parole*, 6<sup>e</sup> éd. PUF, Paris, 1979.

SPITZ R. A. *Le Non et le Oui*, 3<sup>e</sup> éd. PUF, Paris, 1976.

SPITZ R. A. *L'embryogénèse du moi*. Éditions Complexe, Bruxelles, 1979.

## MÉLANIE KLEIN\*

(1882-1960)

### Éléments biographiques

Née à Vienne en 1882, elle meurt à Londres en 1960 à l'âge de 78 ans. Elle est sûrement l'une des plus grandes figures de la psychanalyse après Freud. Son destin fut de choquer, même les psychanalystes, son œuvre fut vivement critiquée et provoqua des polémiques.

Le 30 mars 1882 naît Mélanie Reizes. Son père avait plus de 50 ans. Il avait épousé en seconde noce, à 40 ans passés, Libusa Deutsch alors âgée de 25 ans. Quatre enfants sont issus de cette union, Émilie l'aînée, née en 1876, Emmanuel né en 1877, Sidonie née en 1878 et enfin Mélanie la cadette. Monsieur Reizes fit des études médicales assez tardives et dans des conditions difficiles. Issu d'un milieu juif orthodoxe il s'était consacré d'abord à des études religieuses, qui le destinait à être rabbin. À 37 ans il rompt avec sa famille et entreprend des études médicales. Cet esprit indépendant fera l'admiration de Mélanie Klein et peut expliquer qu'elle-même poursuivra ses travaux avec ténacité, en dépit des violentes critiques soulevées par ses idées.

Elle fut profondément marquée par ses relations avec Sidonie et ensuite avec Emmanuel. Ils moururent tous les deux très jeunes. Sidonie, peu de temps avant sa mort initia la petite Mélanie (alors âgée de 5 ans) à la lecture, à l'écriture et au calcul. Cet événement fut très difficile pour la petite fille qu'elle était, et la marquera très longtemps. C'est le premier des deuils qui jalonnèrent l'existence de Mélanie Klein et l'on peut penser qu'ils ont influencé ses travaux sur la position dépressive, le deuil et la mélancolie. À l'adolescence, ce fut son frère Emmanuel qui l'aida à passer ses examens quand elle eut décidé qu'elle irait à l'université pour étudier la médecine. Mais son père meurt (elle a 18 ans) laissant le foyer assez démuni et en 1902

---

\* Maïté KLAHR.

son frère qu'elle aimait tant décède à l'âge de 25 ans. « La mort de ce frère et de sa sœur fut pour beaucoup dans la constitution des traits dépressifs qui entraient dans la personnalité de Mélanie Klein » (Segal, 1982). Elle se marie en 1903, à 21 ans. Elle abandonne la médecine pour l'art et l'histoire et va suivre son mari Arthur Stephen Klein, ingénieur, dans ses déplacements. Celui-ci lui avait été présenté par son frère.

Elle élève ses trois enfants, Melitta qui naît en 1904, Hans en 1907 et Erich en 1914. Toute sa vie Mélanie Klein regretta de n'avoir pu étudier la médecine, elle pensait que si elle avait eu le titre, ses idées auraient pu être reconnues plus facilement.

La rencontre de Mélanie Klein avec la psychanalyse est due sans doute à plusieurs facteurs : les deuils successifs qu'elle doit assumer, sa vocation intellectuelle contrariée dans sa jeunesse, la mort de son père qui la contraint à abandonner ses études faute de moyens financiers, et aussi les rigueurs de la condition féminine dans le monde où elle évoluait à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle.

En 1914, la mère de Mélanie Klein meurt. Elle semble à ce moment très déprimée et c'est sans doute ce qui l'a conduite à entreprendre une analyse avec Sandor Ferenczi, principal disciple hongrois de Freud, dont elle avait déjà lu les écrits. Ferenczi l'encouragea dans son intérêt pour la psychanalyse des enfants. « Il fit tout ce qui était en son pouvoir pour soutenir (ses) premiers efforts dans cette voie. C'est à lui (qu'elle) doit ses débuts dans le métier de psychanalyste. » (Klein, 1975).

En 1919, elle fait sa première communication à la Société hongroise de psychanalyse : *Le développement d'un enfant*. La qualité de cet article lui valut de devenir membre de cette société. Cet article relate l'éducation sexuelle d'un enfant. On peut penser qu'il s'agit d'Erich son second fils alors âgé de 4/5 ans. Elle lui donne le pseudonyme de Fritz (Klein, 1974).

Puis, sur l'invitation de Karl Abraham, en 1921 elle se rend à Berlin où elle poursuit ses recherches et ses travaux. C'est à travers l'analyse d'enfants qu'elle va mettre au point sa « technique du jeu » qui sera un élément essentiel de sa théorie et le fondement de ses découvertes ultérieures.

Abraham lui-même était convaincu de l'importance de la contribution de Mélanie Klein à la psychanalyse et des perspectives qu'elle ouvrait. En 1924, au cours du I<sup>er</sup> congrès des analystes allemands, il déclare : « L'avenir de la psychanalyse réside dans la technique du jeu ». À la même époque elle reprend une tranche d'analyse avec Abraham qui sera interrompue par la mort de celui-ci le 1<sup>er</sup> janvier 1926. Elle se considérait comme son élève et malgré cette mort prématurée, elle était déterminée à poursuivre l'œuvre de son maître. Elle empruntera le concept d'introjection à Ferenczi, mais ce fut le travail d'Abraham sur la mélancolie qui exerça le plus d'influence sur elle. Après sa disparition la vie à Berlin devint difficile pour Mélanie Klein. Il n'était plus là pour soutenir ses

travaux et elle devait faire face aux conflits et controverses avec Anna Freud. La Société psychanalytique de Berlin dans sa majorité suivait celle-ci et considérait que l'œuvre de Mélanie Klein n'était pas orthodoxe.

En 1926, elle s'installe à Londres où elle devait vivre jusqu'à sa mort. E. Jones, fidèle de Freud, l'avait invitée à faire des conférences. Elle fit venir son fils cadet Erich âgé de 13 ans. Quelques années plus tard, sa fille Melitta, mariée au docteur Schmideberg (tous deux médecins et analystes), s'installa également à Londres (1932). Son fils Hans suivit les traces de son père, il devint ingénieur et resta à Berlin. Mais il devait mourir dans un accident de montagne en 1933. «Ce deuil contribua à réveiller la douleur de tous les précédents et notamment ceux de sa sœur et son frère et contribua probablement à renforcer l'attention qu'elle portait au deuil et à la dépression.» (Segal, 1982).

On peut remarquer que sa communication *Contribution à l'étude de la psychogenèse des états maniaco-dépressifs* date de 1934, année qui suit la mort de son fils.

Elle eut des relations assez mauvaises avec sa fille Melitta qui prendra position contre elle avec Edward Glover quand celui-ci l'accusera en 1935 «de ne pas être analytique» et, arguant du fait qu'elle n'était pas médecin, lui contestera le droit de parler de la psychose (Melitta faisait une analyse avec Glover).

L'école anglaise sera fortement influencée par la pensée kleinienne. Son livre sur la psychanalyse des enfants paraît en 1932, première formulation de son système théorique. Sa pensée évoluera et 1934 est un tournant avec la découverte de la position dépressive. À partir de 1952 Mélanie Klein réorganise l'ensemble de ses conceptions.

Une opposition s'était déjà manifestée entre elle et Anna Freud sur le continent. Freud, sa famille et de nombreux psychanalystes vinrent s'installer à Londres, fuyant le nazisme. La controverse entre les deux femmes devint le centre de l'activité scientifique de la Société britannique de psychanalyse. Après la 2<sup>e</sup> guerre mondiale, l'opposition fut vive entre le groupe des kleinien et ceux qui soutenaient être les tenants de l'orthodoxie freudienne.

L'œuvre de Mélanie Klein a été longtemps mal connue dans les pays de langue française.

## Méthodologie

Avant d'aborder l'œuvre de Mélanie Klein, il est important d'en appréhender la technique, puisqu'en psychanalyse, technique et théories sont liées. Freud n'a pas élaboré tout le cheminement du nourrisson et tout son fonctionnement psychique dès son origine, il a découvert chez l'adulte l'enfant refoulé, et Klein ce qui était déjà refoulé chez l'enfant à savoir le nourrisson. Elle va en reconstituer la vie intérieure, à partir de l'analyse de

très jeunes enfants (environ 3/4 ans), reprenant ainsi la démarche de Freud, qui avait élaboré sa théorie à partir de l'analyse d'adultes. Mais, d'emblée on peut s'interroger sur la technique adoptée par Mélanie Klein qui diffère de celle de Freud quant à la forme. Le terme même d'analyse sera contesté à Klein, notamment par Anna Freud qui s'occupait également d'enfants.

Mélanie Klein va utiliser « le jeu », mode d'expression naturel et privilégié chez l'enfant. Elle n'est pas la seule à avoir eu cette idée à l'époque. Pour forger ses premiers concepts, elle va théoriser sur ce qui se passe entre elle et l'enfant, considérant le jeu dans la cure comme l'équivalent des associations verbales que produit l'adulte en analyse. Elle pense qu'il s'établit un transfert chez l'enfant comme chez l'adulte. « Par le jeu, l'enfant traduit sur un mode *symbolique ses fantasmes*, ses désirs, ses expériences vécues. Ce faisant, il utilise le même mode d'expression archaïque et philogénétique, le même langage pour ainsi dire qui nous est familier dans le rêve; nous ne pouvons comprendre ce langage qu'en l'abordant à la lumière des enseignements de Freud sur la signification des rêves. » (Klein, 1975).

En possession de cette technique, elle va remonter aux stades les plus archaïques de la vie psychique de l'individu, montrant l'extrême précocité des processus.

Cette compréhension de la signification du jeu chez l'enfant est aujourd'hui chose admise, mais à l'époque elle ouvrait un champ nouveau dans l'exploration du psychisme infantile.

C'est vers 1915 qu'Hermine Von Hug Hellmuth a recours au jeu, au dessin, techniques mieux adaptées à l'enfant. Elle publie ses cas d'analyses en 1921. Presque en même temps, Mélanie Klein et Anna Freud s'intéressent également aux thérapies d'enfants. L'approche des deux femmes diffère considérablement et la controverse qui les sépare atteint son point culminant au *Colloque sur l'analyse d'enfants* en 1927 (Klein, 1974). Anna Freud comme Hug Hellmuth soutenaient qu'il ne pouvait y avoir de névrose de transfert chez leurs petits patients, du fait de la réalité de la dépendance aux parents. Dans la névrose de transfert la personne réactualise sur l'analyste, affects et fantasmes appartenant au passé : relations à ses parents, complexe d'Œdipe etc. or, l'enfant est encore dans sa névrose infantile. Ce n'était pas un obstacle pour Klein puisqu'au départ elle pensait que l'analyse pouvait servir à prévenir les inhibitions intellectuelles. C'est ainsi qu'elle décrit à ses débuts l'influence de la psychanalyse sur le développement d'un enfant, qui n'est autre que son dernier fils. Dans cet article, elle montre que le but recherché est de lever le refoulement concernant la curiosité sexuelle, qu'elle considère comme l'origine de tous les renoncements à l'intelligence. Elle va donc tenter de libérer l'enfant et lui permettre la mise à jour de sa créativité. C'est d'abord dans une perspective prophylactique et éducative qu'elle aborde le jeu dans la psychanalyse. Mais, l'analyse d'autres enfants lui fait perdre ses illusions éducatives, alors qu'Anna Freud persiste à penser que l'analyse des enfants doit être normative afin de renforcer le Surmoi.

Elle gardera cette optique. Les vues de Klein vont évoluer considérablement et, rapidement, elle sent que les méthodes éducatives n'ont pas leur place dans une analyse et qu'au contraire elles perturbent le processus analytique. Elle affirme en 1927 dans un exposé critique à l'adresse d'Anna Freud « qu'une véritable situation analytique ne peut s'établir que par des moyens analytiques » (Klein, 1974).

Différence de technique comme on peut le voir qui rejoint des divergences théoriques. Anna Freud reprend dans l'ensemble les concepts de son père. Mélanie Klein aborde la psychanalyse des enfants avec comme référence la théorie freudienne, mais elle va rapidement affirmer son originalité et construire son propre système qui fera d'elle « l'inventeur de la technique du jeu et la théoricienne des archaïsmes précocissimes » (Abraham et Torok, 1978).

## L'œuvre

### *La vie émotionnelle du nourrisson*

C'est donc à partir de son travail analytique que Klein nous décrit la vie émotionnelle du bébé. Elle se servira peu de l'observation directe, mais ne l'exclut pas : « je dirais même qu'une observation plus serrée des bébés, stimulée par la connaissance croissante des premiers processus psychiques qui dérive de la psychanalyse des jeunes enfants, devrait amener avec le temps, à une meilleure compréhension de la vie émotionnelle du bébé ». (Klein et coll., 1976). En fait, elle s'intéresse surtout à la vie *fantasmatique* de l'enfant. Pour elle, la réalité du nourrisson sera perçue dans le prisme déformant de ses fantasmes ; Susan Isaacs a défini le fantasme kleinien (voir page 214). Dans son article, elle nous précise que les tout premiers fantasmes naissent des *pulsions* corporelles et sont étroitement mêlés aux sensations physiques et aux affects.

Mélanie Klein pense qu'il existe dès la naissance un Moi primitif, immature, manquant de cohésion et qui va d'entrée être exposé à l'*angoisse* suscitée par le *conflit* entre la *pulsion de vie* et la *pulsion de mort*, auxquelles vont correspondre les pulsions libidinales d'amour et les pulsions agressives destructrices.

Alors que la dualité Eros, Thanatos a le statut d'une hypothèse chez Freud et qu'elle est relativement théorique, elle fonde directement et de façon très concrète le système kleinien.

Cette coexistence, présente dès la naissance, va obliger le Moi faible du nourrisson à gérer l'angoisse suscitée par ce conflit. Deux sortes d'angoisse vont se manifester durant les premiers mois de la vie de l'enfant. Elles resteront actives pendant toute la vie de l'individu et pourront ressurgir en cas de régression. La façon dont le Moi va négocier avec l'angoisse sera le prototype de sa capacité à garder un certain équilibre entre les forces en



présence. D'abord, apparaît l'angoisse de persécution ou paranoïde puis, l'angoisse dépressive.

À ces types d'angoisse correspondent :

– la *position schizo-paranoïde* où l'angoisse de persécution est la plus active et qui prédomine pendant les 3/4 premiers mois de la vie, puis celle-ci devient moins pregnante ;

– la *position dépressive* qui lui succède, angoisse de perte d'objet, active dans la deuxième moitié de la première année, mais qui atteint son paroxysme vers 6 mois, pour décliner ensuite.

Ce concept de position apparaît plutôt comme un concept structural que chronologique. Le terme « position » renvoie à une organisation du Moi et décrit des phénomènes conjoints :

- l'état du Moi qui, d'inorganisé va aller vers son unité ;
- la nature des relations d'objets, partielle puis totale ;
- la nature de l'angoisse, paranoïde puis dépressive ;
- les défenses spécifiques s'y rattachant.

Il s'agit d'étapes normales, nécessaires à l'évolution de tout enfant.

### *La position schizo-paranoïde*

C'est en 1946 qu'elle communique son article *Notes sur quelques mécanismes schizoïdes* (Petot, 1979) à la Société britannique de psychanalyse. Après avoir travaillé sur la position dépressive, elle va tenter de nous éclairer sur les tout premiers moments de la vie psychique du nourrisson. Alors qu'elle était en train d'élaborer sa conception de la position dépressive « les problèmes de la phase précédente se sont de nouveau imposés à (son) attention » (Klein et coll., 1976).

En effet, comme le note Hanna Ségal, c'est en 1935 dans *Une contribution à l'étude de la psychogenèse des états maniaco-dépressifs* qu'elle établit un lien direct entre le clivage et les relations d'objets partiels et qu'elle déclare de manière nette « que les relations d'objets partiels, le clivage et l'angoisse de persécution appartiennent à la même position. » (Segal, 1982).

Klein pose l'hypothèse d'un Moi rudimentaire dès la naissance qui va, pour se défendre contre le conflit né de la lutte entre les pulsions, *projeter* vers l'extérieur, la pulsion de mort. Dans le même temps, une partie de la pulsion de vie est également projetée pour créer un « objet idéal ». Le Moi se clive alors en une partie libidinale et en une partie destructrice et va s'accrocher à l'objet partiel « sein » de la mère. En retour, le Moi va *introjecter* l'objet idéal, en faire une partie de lui-même et s'identifier à celui-ci ; il peut aussi recevoir en retour la partie mauvaise, destructrice vécue comme persécutrice.

Le Moi, par ce balancement projection/introjection, clive l'objet sein et va établir une double relation : bonne et mauvaise, « bon sein » – « mauvais sein ».

Le *clivage* est l'un des tout premiers mécanismes de défense utilisés par le moi contre l'angoisse et qui, paradoxalement va lui permettre de s'organiser. La projection qui défléchit la pulsion de mort et l'introjection du bon objet sont également au service de ce but primitif.

Interviennent également des mécanismes maniaques qui permettent au nourrisson de se défendre contre l'angoisse. *L'idéalisation du bon objet* lui donne la possibilité à certains moments de former en lui l'image d'un sein idéal, omniprésent et intarissable (nostalgie de l'état prénatal), d'avoir un contrôle *omnipotent* sur lui. Le « bon sein » satisferait alors de manière *hallucinatoire* le désir « vorace » de l'enfant. Dans ce mécanisme, le clivage permet d'isoler l'objet mauvais dont l'existence même est *déniée*. « Un autre mécanisme de défense a sa source dans la projection originelle de la pulsion de mort ; c'est un mécanisme très important à cette phase du développement, à savoir *l'identification projective* » (Hinshelwood, 2000). Ici, des parties du « Soi » et des objets internes sont détachées et projetées dans l'objet externe, lequel devient alors une « possession des parties projetées, qui le contrôlent et auquel elles s'identifient » (Segal, 1976). Ce mécanisme persiste voire même s'intensifie lorsque la mère est perçue comme objet total.

J. B. Pontalis suggère une image pour illustrer toutes ces activités fantasmatiques : « on peut même à l'extrême concevoir tout le fonctionnement de l'inconscient et jusqu'à la constitution de l'individu sur le mode du corps-bouche qui avale et vomit, qui détermine les limites du dehors et du dedans » (Pontalis, 1972).

Mais des facteurs externes et réels vont nourrir également ces fantasmes. La faim, le manque du bon objet vont être vécus comme une attaque par les mauvais objets. L'apaisement, le sein gratificateur vont contrecarrer ces sentiments et permettent au Moi de se rassembler.

Les termes « bon » et « mauvais » ne doivent pas être pris comme des qualificatifs intrinsèques de l'objet, mais comme marquant la satisfaction ou la frustration. Le « sein » qui gratifie est aimé, et ressenti comme bon et le sein qui frustre est haï et ressenti comme mauvais.

Durant toute cette période et à la faveur des bonnes expériences vécues, le Moi va pouvoir se rassembler, s'intégrer, s'unifier. Dans le développement affectif normal, c'est-à-dire lorsque les éléments libidinaux prédominent, le Moi acquiert confiance dans le bon objet. Si pour des raisons externes et/ou internes les forces destructrices prennent le pas sur le bon objet, les mécanismes de défense en place peuvent ne plus être suffisants pour maîtriser l'angoisse. Le Moi est alors envahi et sa défense ultime est sa propre désintégration.

L'image de l'amibe qui se maintient en vie avec des processus d'incorporation et d'expulsion, que Freud utilise dans les *Essais de psychanalyse*, s'applique assez bien pour décrire la formation du Moi kleinien.

Ce court exposé de la théorie kleinienne sur la position schizo-paranoïde pourrait faire croire qu'un nourrisson est soumis constamment à des forces maléfiques. Un nourrisson « normal » ne passe pas la plus grande partie de son temps dans un état d'anxiété. Et si tous les bébés ont des moments d'angoisse, le plus souvent, dans des circonstances favorables, ils dorment paisiblement et ont des plaisirs réels ou hallucinatoires. Les processus psychiques qui sont le noyau de la position schizo-paranoïde font partie du développement normal de l'individu et de la façon dont l'enfant aura traversé cette période, dépendra sa capacité à affronter les étapes suivantes.

### *La position dépressive*

Tous ces mouvements décrits ci-dessus vont permettre au Moi du nourrisson de s'unifier et il peut ainsi, progressivement, percevoir l'extérieur comme différent de lui. Un mouvement parallèle opère vis-à-vis de l'objet, ce qui le conduit à avoir des relations, non plus avec des objets partiels, mais avec un *objet total*, mère. À cette phase, l'enfant va être capable de reconnaître l'objet « entier » et non plus clivé. Ces processus d'intégration du Moi et d'unification de l'objet vont de pair avec une maturation physiologique. Cette période qui succède à la position schizo-paranoïde, Mélanie Klein la qualifie de *position dépressive*. Pourquoi? Parce qu'à la différence de ce qui se passait précédemment, où l'angoisse de persécution se rapportait à l'anéantissement du Moi, c'est une angoisse dépressive envers l'objet ou plutôt de la *perte de l'objet* qui apparaît.

1934 est un tournant dans l'évolution de la pensée de Klein. C'est dans son article *Contribution à l'étude de la psychogenèse des états maniacodépressifs* qu'elle introduit la notion de position dépressive. L'angoisse de perte d'objet qui la caractérise culmine vers 6 mois et reste active pendant la seconde moitié de la première année. Les mécanismes schizoïdes restent présents, mais modifiés et beaucoup moins intenses.

Tous les progrès du bébé vis-à-vis de son mode interne et externe vont lui faire sentir que les sensations proviennent d'un même objet, qu'il ressent maintenant comme *séparé* de lui, source unique de ce qui est à la fois bon et mauvais. Les perceptions ne proviennent plus d'un « bon sein » ou d'un « mauvais sein », mais d'un objet total « mère », somme de ce qui est bon et mauvais. Pour l'enfant, distinguer sa mère comme une personne entière, différente de lui, implique de reconnaître sa dépendance vis-à-vis d'elle. L'enfant va éprouver des sentiments agressifs et des sentiments d'amour à son égard. Elle est donc vécue par le nourrisson comme étant la source de ses gratifications et de ses frustrations. *L'ambivalence* envers l'objet commence à se manifester.

L'angoisse de perte d'objet est alimentée par les fantasmes destructeurs de l'enfant (sa réalité psychique), qui croit avoir endommagé et détruit l'objet total. Il s'ensuit alors un intense sentiment de *culpabilité*, première manifestation du *Surmoi* naissant.

La culpabilité chez Freud a son origine dans le complexe d'Œdipe et se manifeste comme une séquelle de celui-ci. Alors que chez Klein la culpabilité surgit très tôt d'avoir détruit l'objet aimé. Cette inquiétude du bébé pour sa mère est aussi entretenue par la réalité externe. Les absences étant vécues comme disparition totale et les frustrations comme rétorsion.

Cette angoisse de perdre l'objet aimé augmente le désir de l'avoir en permanence en soi, mais la voracité du bébé peut lui faire craindre de l'avoir dévoré et détruit dans l'*incorporation* orale, « car à ce stade de développement, le fait d'aimer un objet et de le dévorer sont inséparables. Le petit enfant qui croit lorsque sa mère disparaît l'avoir mangée et détruite (que ce soit pas amour ou par haine) est torturé d'angoisse à son sujet à elle, ainsi qu'au sujet de la bonne mère qu'il n'a plus pour l'avoir absorbée » (Klein, 1974).

Un mécanisme de défense apparaît : *c'est la réparation*, qui va permettre à l'enfant de préserver, recréer, réparer l'objet.

C'est la tendance à la réparation.

Le développement et les jeux du bébé vont lui permettre de surmonter cette angoisse dépressive. Mélanie Klein cite Freud à ce propos : « ... Le tout petit enfant n'est pas encore parvenu à faire une distinction entre une absence passagère et une perte définitive. Chaque fois que la présence de la mère lui fait défaut, il se comporte comme s'il ne devait plus jamais la revoir, et c'est seulement à la suite d'expériences répétées qu'il apprend qu'une telle absence est suivie d'un retour assuré (Klein, 1975). Il avait remarqué chez son petit-fils de 18 mois un jeu répétitif avec une bobine, qu'il faisait disparaître et réapparaître, accompagné de cris (Fort da). Klein situe ce phénomène beaucoup plus tôt que Freud. Le jeu de « Coucou le voilà » avec le bébé *symbolise* perte et retour de la mère. La répétition des expériences positives est un facteur important pour aider l'enfant à surmonter son sentiment de perte et son ressentiment. Tout ce qui symbolise l'absence et la réapparition permet à l'enfant d'intégrer un sentiment de sécurité. Le début de la motricité va également l'aider dans ce sens. Le fait qu'il se traîne par terre et récupère les objets qu'il vient de perdre, qu'il en trouve d'autres pour les remplacer, œuvre vers la maturation psychologique. Chaque progrès dans le développement est utilisé par le Moi comme une défense contre l'angoisse dépressive.

J. M. Petot, dans son livre sur Mélanie Klein, remarque qu'elle a toujours fait des aptitudes motrices (dont l'apparition marque les étapes de la constitution du Moi corporel) un reflet, une preuve de la capacité du Moi à la réparation, mécanisme centré sur le souci « pour l'objet ». Grâce

au développement locomoteur, l'enfant va acquérir la possibilité de régler sa distance à l'objet. Petot dit qu'il existe une véritable théorie kleinienne de la marche.

Les fantasmes de réparation sous-tendent la plupart des activités du jeune enfant. « Nous les trouvons à l'œuvre dans les premières activités de jeu et à la base de la satisfaction que l'enfant retire de ses succès les plus simples, comme par exemple de placer un cube sur un autre ou de remettre un cube sur une pile après l'avoir fait tomber, tout cela dérive en partie du fantasme inconscient de faire une certaine réparation à une personne ou à plusieurs personnes qu'il a blessées dans ses fantasmes. Bien plus, même les performances encore plus anciennes du bébé, telles que jouer avec ses doigts, retrouver quelque chose qui a glissé de côté, tenir debout, n'importe quel mouvement volontaire, cela aussi je le crois est en rapport avec des fantasmes dans lesquels l'événement de réparation est déjà puissant » (Petot, 1982).

L'éducation de la propreté peut aussi donner lieu à des fantasmes de réparation de la mère interne. Le contrôle de ses sphincters va permettre à l'enfant de constater qu'il peut contrôler les dangers intérieurs et ses objets internes. Le développement du langage également « est un grand progrès qui amène l'enfant plus près des personnes qu'il aime ». (Klein et coll., 1976).

D'autres mécanismes de défense sont en action au moment de la position dépressive. Comme dans l'angoisse de persécution, les méthodes omnipotentes du bébé sont maintenues dans une certaine mesure : la dénégaration, le clivage, l'idéalisation et le contrôle des objets internes et externes. Ces processus vont être utilisés par le Moi (de plus en plus organisé) pour neutraliser angoisse dépressive et culpabilité. Ils lui permettent de ne pas être submergé. Mais leurs effets sont limités, car ils ne peuvent écarter définitivement la situation de perte d'objet, alors que *seule* une véritable « réparation de l'objet » et une diminution de l'agressivité pourront le faire.

Les pulsions réparatrices vont permettre au bébé de faire un pas de plus dans l'intégration. Lorsqu'il atteint la période située entre 3 et 6 mois et qu'il affronte les conflits, la culpabilité et les effets inhérents à la position dépressive, sa capacité à gérer son angoisse est déjà déterminée par son développement antérieur. C'est-à-dire par la manière dont il a pu dans les 3/4 premiers mois de sa vie prendre et établir en lui « l'objet bon ». Le désir et la capacité de reconstituer le bon objet interne et externe sont à la base de la possibilité du Moi de maintenir l'amour à travers les conflits et les difficultés. Ils sont aussi la base d'activités créatrices et de la *sublimation* qui a son origine dans le désir du bébé de reconstituer et recréer l'objet. Les activités visant à la « réparation » dissiperont les angoisses de la position dépressive. La réapparition de la mère après ses absences et l'amour et les soins continuels que le bébé reçoit de son entourage vont lui permettre de constater que ses agressions fantasmatiques contre ses objets sont sans effets.

C'est à travers la répétition de pertes et de récupérations de haine et de récréation par l'amour que le « bon objet » est peu à peu assimilé à l'intérieur du Moi.

À propos de la réparation, Hanna Segal pense « qu'il s'agit de tout autre chose que d'une défense, il s'agit d'un mécanisme important pour le développement du Moi et son adaptation à la réalité » (Segal, 1976). Mélanie Klein nous précise que cette tendance à la réparation provient de l'instinct de vie.

Une grande partie du développement de la première enfance relève de la position dépressive, dont il est l'élaboration. Mélanie Klein relie ces pertes et restaurations au deuil normal et aux mécanismes de défense s'y rapportant.

Mais, l'acte de réparation peut échouer et la situation de perte d'objet s'établit alors. La tendance à la réparation peut être mise en échec si la pulsion de mort reste plus forte que la pulsion de vie et si l'enfant subit trop d'expériences extérieures réelles et douloureuses.

Nous avons vu plus haut comment les mécanismes de réparation à travers les jeux de l'enfant sont le début des activités créatrices et de la sublimation. Pour y parvenir, l'enfant détourne une partie de son énergie pulsionnelle vers des objets extérieurs, des jeux, substituts de l'objet aimé. Processus de sublimation, mais aussi début de l'*activité symbolique*. « Afin de ménager l'objet, le nourrisson inhibe partiellement ses pulsions et les déplace sur des substituts de cet objet, ainsi commence la formation des symboles. Les processus de sublimation et de formation des symboles sont intimement liés et tous les deux sont l'aboutissement de conflits et d'angoisse appartenant à la position dépressive ». Cela implique un certain renoncement au but pulsionnel initial. Chez Freud, la sublimation est le résultat d'un déplacement du but pulsionnel ; les kleinien ajoutent que ce déplacement ne peut être obtenu qu'à travers un processus de deuil. Ce qui se passe pendant la position dépressive est tout à fait déterminant dans la construction du monde extérieur de l'enfant, c'est à ce moment que s'édifie sa relation à celui-ci et à la réalité en général.

### *Le complexe d'Œdipe*

Un autre mouvement s'opère pendant la position dépressive et en fait partie intégrante, c'est le début du complexe d'Œdipe (voir p. 215). Klein diverge encore de Freud à ce sujet puisqu'elle situe les premiers émois œdipiens de l'enfant à ce moment, dans la deuxième moitié de la première année.

Avec une meilleure perception de la réalité externe, il se produit chez le bébé des changements. Il commence à reconnaître les personnes séparées, individuelles et ayant des relations entre elles ; mais surtout il devine qu'un lien important existe entre son père et sa mère.

Nous sommes encore au stade oral selon Freud. L'enfant attribue (par projection) à ses parents ses propres pulsions. Il fantasmera ses parents échangeant des gratifications orales, mais aussi urétrales, anales puis génitales selon la prévalence de ses propres pulsions.

Cette situation fait naître chez le bébé des sentiments de jalousie et d'envie ainsi que des sentiments agressifs. Dans ses fantasmes, les parents sont attaqués par tous les moyens dont il dispose et il peut les imaginer détruits. Mais par introjection, il en fait une partie de son monde intérieur. L'enfant s' imagine que sa mère s'est appropriée le «pénis» du père par incorporation orale. On peut reconnaître dans cette image fantasmatique de la mère au pénis interne le précurseur de ce qui sera «la femme phallique». Les pulsions orales prédominent et c'est ce qui conduit Klein à l'idée que le bébé imagine un pénis interne à l'intérieur du corps de la mère.

Chez le garçon, le conflit œdipien s'amorce dès qu'il éprouve de la haine pour le pénis de son père internalisé dans le corps de la mère, (homosexualité) puis dans un second temps son évolution le fera s'identifier à son père (hétérosexualité).

Chez la fille, le premier mouvement oral vers le pénis du père ouvrira la voie à la génitalité, mais le désir oral d'incorporation étant lié à l'identification, il s'opère un mouvement vers la mère avec le désir de posséder le pénis incorporé fantasmatiquement par la mère.

Puis à mesure que le développement se poursuit, le but génital deviendra dominant et le choix entre les deux parents oscillera de moins en moins. «Un sens de réalité croissant entraîne pour le nourrisson la perception de son sexe et lui facilite un renoncement partiel à ses désirs homosexuels, de même qu'une acceptation de son propre sexe. Ainsi, en termes de génitalité, un pas de plus est fait vers le complexe d'Œdipe classique». Mais l'inconscient gardera toujours trace de cette étape.

Mélanie Klein a d'abord, contrairement à S. Freud, découvert l'Œdipe archaïque dans des analyses de petites filles, alors que lui en faisait une forme modifiée et incomplète de celui du garçon. À l'envie du pénis chez la petite fille, découverte par Freud, Mélanie Klein répond par l'envie de maternité chez le garçon, chacun possédant une souffrance jamais apaisée (Arnoux, 1997). «La psychologie de la femme n'a pas bénéficié dans la même mesure que celle de l'homme des recherches psychanalytiques. Comme ce fut dans l'angoisse de castration qu'on découvrit d'abord la cause déterminante des névroses chez l'homme, les psychanalystes suivirent tout naturellement la même voie en psychopathologie féminine». Mélanie Klein, comme femme analyste s'est intéressée au développement psychosexuel de la petite fille, ayant elle-même vécu, comme le rappelle D. Anzieu, une situation œdipienne difficile : «Mon père ne m'aimait pas vraiment, et ma mère n'aimait pas vraiment mon père. Je me rappelle avoir grimpé sur ses genoux et avoir été repoussée (...) c'est là (évoque-t-elle) un souvenir pénible». Son seul souvenir agréable était lorsqu'il lui tenait

la main tandis qu'ils rentraient à la maison de Dornbach où ils passaient l'été (Grosskurth, 1990).

Il est sans doute inutile d'insister – et c'est là l'un des leitmotifs de la pensée kleinienne – sur l'extrême précocité des processus psychiques, sur l'importance du fantasme inconscient, et du Surmoi archaïque (introjection dès la phase orale d'un Surmoi archaïque que le sadisme infantile rend cruel) (Arnoux, 1997), et sur la position dépressive qui, en dernier ressort, déterminent la névrose infantile classique. Comme le souligne J. Gammil (1998), M. Klein met l'accent « sur l'interaction constante entre le développement des relations d'objet, celui du Moi et du Surmoi, celui des mécanismes de défense et leurs racines dans les pulsions et les fantasmes inconscients originaires ». On a l'impression que chez M. Klein « tout se joue avant 12 mois ». Alors que chez S. Freud, le point nodal du développement est le complexe d'Édipe (vers 3 ans), précédé d'une période préœdipienne, chez M. Klein le fantasme du pénis à l'intérieur du corps de la mère (fantasme des parents combinés) apparaît très tôt dans la vie du nourrisson, et est à l'origine de sentiments anxiogènes et de fantasmes agressifs. « La névrose infantile telle qu'elle (m') apparaît, commence donc dans la première année de vie et arrive à son terme quand, avec le début de la période de latence, la modification des premières angoisses a été obtenue » (Klein, 1976). Tout le développement de l'enfant : les aptitudes perceptivo-motrices et cognitives qui apparaissent progressivement, ainsi que les expériences affectives sont au service de la modification qualitative et quantitative des angoisses archaïques et notamment de l'angoisse dépressive (Petot, 1982).

Actuellement, les recherches (l'observation directe, l'expérimentation...) confirment la justesse de nombre des conceptions kleinienne. « Bien des concepts sont venus enrichir la théorie psychanalytique et ont pris place dans la réflexion de tout analyste... de l'analyse de l'enfant à celle de l'adulte » (Arnoux, 1997).

En psychopathologie, ses travaux nous aident à mieux comprendre certains symptômes.

Hanna Segal (1982) nous montre un apport important de M. Klein à la conception structurale de S. Freud. Celui-ci décrit l'interaction entre le Ça, le Moi, et le Surmoi. La théorie des positions schizo-paranoïde et dépressive vient élargir ses vues : « Cette approche structurale enrichie, fournit un instrument de diagnostic plus précis. Il permet d'établir une différenciation entre les processus psychotiques et les processus névrotiques, en faisant place aux états-limites qui sont entre les deux ».

« Parce qu'elle est demeurée jusqu'au bout vivante, changeante, et prompte à se remettre en question, lorsque la clinique l'exigeait, la pensée kleinienne frappe par sa complexité voire par ses contradictions » (Petot, 1982). Sur la personnalité de Mélanie Klein, nous laisserons à Hanna Segal (dont les livres rassemblent si bien la pensée kleinienne), l'anecdote finale.



«Elle était pleine de vie et de curiosité ... Elle était très déconcertante et pouvait s'intéresser aux choses les plus inattendues. Un viticulteur français demanda un jour à un collègue de Mélanie Klein s'il connaissait une analyste de ce nom. Étonné, le collègue s'enquit de savoir comment il l'avait connue, et il apprit que Mélanie Klein était célèbre dans cette région de France pour être la seule femme à avoir jamais gagné un concours de dégustation. Quand on lui rapporta cette histoire Mélanie Klein expliqua que son père était un connaisseur et qu'elle avait suivi ses traces...»!

## Bibliographie

- ABRAHAM N., TOROK M. *L'écorce et le Noyau*. Aubier Flammarion, Paris, 1978.
- ARNOUX D.J. *Mélanie Klein*. PUF, coll. «Psychanalystes d'aujourd'hui», Paris, 1997.
- FREUD A. *Le traitement analytique des enfants*, 3<sup>e</sup> éd. PUF, Paris, 1975.
- GAMMIL J. À partir de Mélanie Klein. Cesura, coll. «Psychanalyse, d'autres horizons», Meyzieu, 1998.
- GROSSKURTH P. *Mélanie Klein, son monde et son œuvre* (Trad. par ANTHONY C.). PUF, Paris, 1990.
- HINSHELWOOD R.D. *Dictionnaire de la pensée kleinienne*. PUF, coll. «Bibliothèque de Psychanalyse», Paris, 2000.
- KLEIN M. *La psychanalyse des enfants* (Trad. par BOULANGER J.-B.). PUF, Paris, 1975 (4<sup>e</sup> éd.).
- KLEIN M. *Essais de psychanalyse* (Trad. par DERRIDA M.). Payot, Paris, 1974.
- KLEIN M. *Envie et Gratitude* (Trad. par SMIRNOFF V. et la coll. de AGHION S. et DERRIDA M.). Gallimard, coll. «Tel», Paris, 1968.
- KLEIN M., RIVIERE J. *L'amour et la haine* (Trad. par STRONCK A.). Petite bibliothèque, Payot, Paris, 1978 (1<sup>re</sup> éd.).
- KLEIN M., HEIMANN P., ISAACS S., RIVIERE J. *Développements de la psychanalyse* (Trad. par BARANGER W.). PTIF, Paris, 1976 (3<sup>e</sup> éd.).
- PETOT J.M. *Mélanie Klein, Premières découvertes et premier système (1919-1932)*. Dunod-Bordas, Paris, 1979.
- PETOT J.M. *Mélanie Klein, le moi et le bon objet (1932-1960)*. Dunod-Bordas, Paris, 1982.
- PONTALIS J.B. Avant-propos. *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, 6 («Destins du Cannibalisme»), 5, 1972.
- SEGAL H. *Introduction à l'œuvre de Mélanie Klein* (Trad. par RIBEIRO-HAWELKA E.). PLIF, Paris, 1976 (3<sup>e</sup> éd.).
- SEGAL H. *Mélanie Klein : développement d'une pensée* (Trad. par GOLDBERG J., PETIT G.). PUF, Paris, 1982 (1<sup>re</sup> éd.).

## DONALD W. WINNICOTT\*

(1896-1971)

### Éléments biographiques

Le large rayonnement de la personne et de l'œuvre de Winnicott dans tous les pays d'influence psychanalytique s'explique par la richesse et l'originalité de sa compréhension du développement de l'enfant, en interaction avec son milieu environnant. Une valeur centrale animait sa manière d'être avec lui-même et avec autrui : *le jeu*; non au sens de *games*, jeux de société organisés avec des règles, mais au sens de «*play*», c'est-à-dire tout acte qui est une «*expérience de vie*», une expression libre de soi. «*C'est en jouant et peut-être seulement quand il joue, que l'enfant ou l'adulte est libre de se montrer créatif.*» (Winnicott, 1975). Cette notion de «*playing*» a constitué la base de sa relation psychothérapique et un des points clés de sa théorie du développement.

Par ailleurs Winnicott subit les influences de Freud et de ses contemporains, en particulier celle de Mélanie Klein qui lui parut moins dogmatique que les autres et qui assura le contrôle de ses premières analyses. Il se servit des intuitions de chacun et ébaucha au fur et à mesure de son expérience clinique une véritable théorie du développement dont jusqu'alors seuls quelques jalons avaient été jetés.

Cependant, étant essentiellement *attaché aux faits*, il n'a jamais prisé la théorie pour elle-même; il estimait capital *de partir de son expérience et de «laisser les choses être ce qu'elles sont»*. Aussi son œuvre se présente-t-elle sous la forme d'exposés et de conférences qui traitent plusieurs fois du même thème, mais développé de façon différente selon qu'il s'adresse à des spécialistes ou aux mass-médias (Winnicott, 1988; 1989).

Winnicott est né à Plymouth en 1896 et mort à Londres en 1971. Sa femme Clare Winnicott et M. Masud R. Khan montrent bien à quel point

---

\* Isabelle FUNCK-BRENTANO.

ce fils unique grandit, en compagnie de ses deux sœurs, dans un climat familial serein et harmonieux où régnait le plaisir de vivre, l'humour et un goût partagé de la musique. [Winnicott (1971, 1977)].

Au cours de ses études médicales, il se découvrit une *attirance pour l'enfance*, puis pour la *psychanalyse*, après être tombé par hasard sur un livre de Freud ; à la suite de quoi il entreprit une analyse. En 1923, il obtint deux postes hospitaliers de pédiatrie à Londres où il assura pendant 40 ans une *consultation pour enfants*. Son travail à l'hôpital prit très vite une orientation psychologique et son service se transforma en clinique psychiatrique dont il parlait comme de son « *snack-bar psychiatrique* ». Très tôt s'affirma sa vision personnelle de la pédiatrie qu'il considéra comme la formation naturelle du psychiatre d'enfants. Il s'attacha particulièrement à la dyade mère-enfant dont il étudia les relations et leurs conséquences sur le développement du nourrisson dès les premiers moments de la vie. Sa propre expérience familiale, vécue à la fois dans une structure simple et dans une ambiance très affective et saine, le sensibilisèrent probablement à cet aspect ; Winnicott introduisit ainsi une notion nouvelle dans la théorie psychanalytique classique là où Freud s'était davantage intéressé aux relations complexes de filiation.

Dans cette double entreprise à la fois pédiatrique et psychothérapique du couple mère-enfant, Winnicott apporta également beaucoup par la diversité de ses modalités d'approche des patients enfants et adultes ; citons l'observation directe (illustrée par le célèbre exemple de *La spatule* [1969] ; le jeu, la technique du « squiggle-game », la thérapie mère-enfant...) Quelle que soit sa façon de procéder, il était surtout soucieux de rendre significative chaque intervention, et de faire jouer au milieu familial son propre rôle thérapeutique à travers une attention plus soutenue aux besoins de l'enfant.

Génie inimitable, précurseur et modèle d'une nouvelle approche de la psychiatrie infantile, D. W. Winnicott se situe au carrefour des théories contemporaines et, à l'exception de quelques points de détail, il fait aujourd'hui l'unanimité parmi ses pairs (Clancier et Kalmanovitch, 1984).

## L'œuvre

### *Fonctions de l'environnement*

Winnicott définit les caractéristiques de la santé mentale par le mot clé : *dépendance*. Il estime que « le potentiel inné d'un enfant ne peut devenir un enfant que s'il est couplé à des soins maternels » (1969). Ces soins ne sont pas à eux seuls le garant de la bonne santé mentale ; il y a aussi les *tendances innées vers l'intégration et la croissance* qui sont variables d'un individu à l'autre.

Les soins maternels permettent de prévenir les distorsions précoces ; le Moi de la mère supplée le Moi de l'enfant qui n'est pas encore constitué, en lui offrant un environnement favorable. Au tout début, des soins maternels suffisamment bons sont une nécessité absolue. Il est essentiel qu'ils éveillent chez l'enfant le plaisir de vivre, qu'ils suscitent le plaisir des sensations et de l'auto-érotisme, car la tendance innée au plaisir est variable d'un nourrisson à l'autre, et sans la mère, la tendance au plaisir ne peut pas prendre le dessus sur les autres tendances (voir p. 80). Winnicott se réfère ici au concept freudien de *narcissisme primaire* (« Pour introduire le narcissisme », 1914, in : *La vie sexuelle* ; « Pulsions et destin des pulsions », 1915, in : *Métapsychologie*).

#### LA PRÉOCCUPATION MATERNELLE PRIMAIRE : PMP

Les soins maternels présupposent une notion capitale : *l'identification de la mère au nourrisson*, c'est-à-dire la capacité très particulière d'empathie pour savoir ce dont le nourrisson a besoin. Il s'agit de l'identification projective. Winnicott estime que cette capacité d'empathie s'élabore petit à petit au cours de la grossesse, la mère évoluant peu à peu vers un état spécifique qu'il a dénommé Préoccupation maternelle primaire (1956). Il définit cet état en termes de « maladie normale » permettant à la mère d'atteindre progressivement un degré de sensibilité accrue qui dure pendant les premières semaines qui suivent la naissance. Cela suppose donc de la part d'une femme qui a un nouveau-né d'avoir le désir et la capacité de se détacher ou de renoncer à certains de ses intérêts personnels, afin de les diriger sur l'enfant. Au début le Moi de l'enfant est à la fois fort et faible, et la PMP conditionne le début de la structuration du Moi ; celle-ci doit reposer sur « un *sentiment continu d'exister suffisant* », non interrompu par des réactions à des immixtions extérieures.

Freud avait déjà mentionné le rôle déterminant des soins maternels dans la première organisation du Moi selon le principe de plaisir dans *Formulations concernant les deux principes du fonctionnement mental* (1911). Il avait aussi parlé de l'identification de la mère au nourrisson dans l'article *Pour introduire le narcissisme* (1914).

#### LA MÈRE : FONCTION DE MIROIR

Par ailleurs la mère joue aussi un rôle de miroir pour l'enfant : il s'agit de la fonction de support que le Moi de la mère assure auprès du Moi de l'enfant. Winnicott désigne cette relation entre la mère et le bébé par le terme « relation au moi » (*ego-relatedness*), littéralement relation que le Moi entretient avec lui-même. Quand le bébé au sein regarde le visage de la mère, il se voit en quelque sorte « en reflet » dans le visage maternel. Cela correspond au stade de l'identification primaire. L'expérience que l'enfant est en train de vivre se répétera et prendra de plus en plus de sens,

passant progressivement d'une dimension symbolique au sentiment de réalité. Ainsi après quelque temps, en regardant le visage de la mère, il pourra y voir son propre visage à lui, soit son visage à elle. André Green explique bien qu'à partir de cette expérience perceptive, l'enfant passe de la projection à la perception (Winnicott, 1977). Cela correspond au début du processus de séparation du non-Moi et du Moi, processus qui s'établit selon un rythme variable, en fonction de l'environnement et en fonction de l'enfant, et qui aboutit progressivement à l'élaboration de l'idée de la personne de la mère. On peut situer le début de ce processus de différenciation et de perception aux alentours du troisième ou du quatrième mois.

Comme pour la PMP, Winnicott souligne qu'il n'est pas facile pour la mère de jouer un rôle de miroir : dans certains cas, la mère ne reflète que son propre état d'âme ou bien la rigidité de ses propres défenses; ou encore elle ne répond pas, de sorte que l'enfant ne reçoit pas en retour ce qu'il est en train de donner. En conséquence la propre capacité créative de l'enfant s'atrophie; il n'a aucun reflet de lui-même; le début d'un échange avec le monde extérieur n'est pas possible.

#### LE HOLDING

Toujours dans le cadre des fonctions de l'environnement, Winnicott aborde trois perspectives dans lesquelles l'environnement doit intervenir pour permettre la maturation du Moi de l'enfant :

- le *holding* c'est-à-dire la façon dont l'enfant est porté;
- le *handling* c'est-à-dire la manière dont il est traité, manipulé, soigné;
- l'*object-presenting* ou le mode de présentation de l'objet.

Winnicott s'est plus particulièrement penché sur le «holding» dont le succès conditionne la suite. Pour lui en effet le maintien physique de l'enfant par la mère est la base de tous les aspects plus complexes en général. Le «holding» joue essentiellement une fonction de protection contre toutes les expériences souvent angoissantes qui sont ressenties dès la naissance, qu'elles soient de nature physiologique, sensorielle, ou qu'elles concernent le vécu psychique du corps (angoisse de morcellement, absence d'orientation, etc.). Le «holding» comprend également toute la routine des soins quotidiens qui nécessitent une évolution et une adaptation progressive dans la façon dont ils sont dispensés à mesure que l'enfant grandit.

Le «holding» détermine les processus de maturation : si le «holding» est assuré de manière suffisante et régulière, le sentiment continu d'exister de l'enfant est préservé et la *maturation* du nourrisson est alors possible. D'après Winnicott, cette maturation se fait selon *trois schèmes principaux* dont il a étudié les différents processus :

- le processus d'*intégration* qui conduit l'enfant à un état d'unité. C'est la constitution du Moi et du self, conséquence du «holding»;

– le deuxième processus est la *personnalisation* ou *interrelation psychosomatique*, c'est-à-dire l'installation de la psyché dans le soma et le développement du fonctionnement mental. Ce sont les effets du «handling» ;

– le troisième processus concerne l'édification des *premières relations objectales* qui aboutit à la capacité d'utiliser l'objet. Il est déterminé par la façon dont l'environnement présente la réalité extérieure à l'enfant.

En fait ces trois processus sont intriqués et participent tous à la constitution du Moi. Ils permettent aussi à l'enfant d'arriver à ce que Winnicott désigne par « la capacité d'être seul ».

#### ÉVOLUTION DE LA RELATION MÈRE-ENFANT SELON TROIS PHASES

Au cours de l'évolution des processus de maturation, la relation entre la mère et l'enfant va se modifier, ce que Winnicott décrit en distinguant trois grandes phases dans la première enfance :

– *La phase de « dépendance absolue »* aux soins maternels ; elle correspond aux *cinq premiers mois*. À ce stade l'enfant est en fusion avec sa mère, et plus celle-ci comprend exactement les besoins de son enfant, mieux cela vaut.

– *La phase de « dépendance relative »* ; elle s'étend entre le *sixième mois et la fin de la première année* ; elle est déjà amorcée dès le quatrième mois, de manière variable selon les enfants. C'est au cours de cette période que l'enfant se différencie progressivement de sa mère ; il ne s'attend plus à une compréhension et à une satisfaction magique de ses besoins par la mère ; il devient capable d'établir une relation objectale et de ce fait c'est à lui de donner un signal pour appeler sa mère ; il est alors très important qu'elle comprenne la nécessité pour l'enfant de manifester un signal avant qu'elle ne satisfasse son besoin. *Les carences d'adaptation mineures* sont donc positives, à condition qu'elles soient de courte durée, car c'est cette expérience qui va conduire progressivement l'enfant à se différencier d'avec sa mère. Celle-ci doit être capable d'un *abandon progressif* de son adaptation ; sinon l'enfant ne peut pas maîtriser ce qui se passe, il reste en état de régression permanente et de fusion avec elle, ou la rejette. Dans ce cas la différenciation d'avec le monde extérieur ne peut se faire ; en particulier le développement mental et l'élaboration de la pensée risquent d'être fortement compromis (voir p. 83). Au stade de la dépendance relative, l'enfant commence à *être conscient de la dépendance*. Le besoin de la mère devient progressivement conscient, tandis que se développe le début d'une *compréhension intellectuelle* qui va du simple réflexe conditionné à la compréhension du langage, en passant par tous les intermédiaires.

– *Troisième phase* : au début de la deuxième année, l'enfant évolue petit à petit vers *l'indépendance*. Il affronte progressivement le monde et *s'identifie à la société*. Parallèlement se développe la *socialisation* et l'acquisition du *sens social*.

## Processus de maturation

### L'INTÉGRATION DU MOI

#### • La première organisation du Moi

Au départ, Winnicott postule *un état de non-intégration primaire*. Le Moi s'organise progressivement en faisant l'expérience *des menaces d'annihilations* qui n'entraînent pas l'annihilation et dont il se remet chaque fois grâce aux soins maternels. L'intégration commence donc dès le début de la vie, mais elle ne va pas de soi, et subit des fluctuations. Pendant toute une période, l'enfant *alterne* entre des états d'intégration et de non-intégration, comme *l'état de repos*. « Il y a de longues périodes de temps dans la vie d'un jeune enfant normal pendant lesquelles il lui importe peu qu'il soit en morceaux ou qu'il soit un être entier, ou qu'il vive dans le visage de sa mère ou dans son propre corps, à condition que de temps à autre il se rassemble et sente quelque chose. » (Winnicott, 1969) L'intégration est déterminée par deux séries d'expériences : le *holding* et aussi *toutes les expériences instinctuelles* qui se réalisent à travers la *vie sensorimotrice*. Le Moi de la mère par son empathie renforce le Moi précoce non intégré qui est agressé par les exigences du Ça et les agressions du monde extérieur; l'enfant commence à exister et fait des expériences instinctuelles qui renforcent le Moi. Mais si l'environnement fait défaut, le Moi *reste immature* et les expériences instinctuelles au contraire favorisent le démembrement du Moi. L'enfant ressent alors une angoisse extrême dont il se défend par le recours à la *désintégration*, c'est-à-dire la production active d'un état de chaos pour lutter contre la non-intégration (cas de certains enfants psychotiques).

Au départ en fusion avec sa mère, l'enfant perçoit des *objets subjectifs*. Lorsque la mère satisfait suffisamment les besoins du nourrisson, celui-ci ressent une brève *expérience d'omnipotence*, empreinte de toute puissance magique. L'enfant, périodiquement, manifeste un geste qui exprime une *pulsion spontanée*, et chaque fois que la mère répond à ce geste de façon immédiate et parfaite, elle donne à l'enfant le sentiment qu'il crée lui-même l'objet de satisfaction; et c'est la répétition de ces expériences qui donne de la force à son Moi faible. Il s'agit bien d'un phénomène *subjectif* que Winnicott a désigné sous le nom de *sein de la mère*. Ce phénomène a pour synonyme l'*identification primaire* qui établit déjà « le sentiment d'être » (*sens of being*) et qui est à la base du sentiment de soi, c'est-à-dire de l'*identité*.

#### • La constitution du «self»

Au départ le Moi relève des *processus primaires* à partir desquels se développeront ensuite les *identifications projectives et introjectives* telles que M. Klein les a décrites. Plus tard le nourrisson devient un *sujet objectif* et se perçoit comme tel; progressivement s'accroît le sentiment d'être réel

et la conscience d'avoir une identité. Lorsque le Moi est ainsi constitué, c'est-à-dire lorsqu'il est une unité différenciée de l'extérieur, Winnicott lui donne le nom de *self*. Le «self» au sens anglais du terme est une représentation, un concept qui n'existe pas en tant que tel dès le début de la vie car l'enfant est encore en état de fusion avec sa mère. Pour M. Vincent par exemple, le «self» est l'héritier du «holding»; c'est le Moi en tant que personne constituée de ses parties; il s'établit pendant toute la période de dépendance relative où l'enfant se différencie progressivement de la mère, en faisant l'expérience de l'épreuve de réalité et des frustrations, lorsque les objets commencent à exister pour eux-mêmes, distincts du monde intérieur de l'enfant. Le «self» est donc le Moi mûré, mature; il se constitue au-delà des cinq premiers mois.

Progressivement l'enfant devient de plus en plus capable de supporter des ruptures dans la continuité d'être, provoquées par l'éducation et le conditionnement. Plus tard c'est la *sublimation* qui devient une façon de se soumettre à la réalité ainsi que la *vie culturelle*, intermédiaire entre le rêve et la réalité; celle-ci permet à l'individu de vivre avec un «self» qui comporte un aspect soumis et un aspect spontané, lié à sa capacité de créer des symboles. Par contre un individu qui n'a pas ces ressources et qui est un être *complètement soumis* fonctionne au «faux-self».

#### • Le «faux-self»

Le «faux-self» provient du fait que la mère au stade primitif de non-intégration primaire n'est pas capable de rendre effective l'omnipotence du nourrisson et qu'elle lui fait tout le temps défaut au lieu de répondre à son geste. À la place du besoin du nourrisson, elle substitue le sien propre ce qui implique de la part du nourrisson une *attitude de soumission*. Cette soumission est le tout premier stade du «faux-self». La fonction du «faux-self» est de *dissimuler le vrai «self»*, et il y a tous les degrés possibles dans ce fonctionnement.

Il y a d'abord le «faux-self» dit «physiologique» ou «normal». Le vrai «self» évolue, protégé par un «faux-self» qui se soumet aux exigences de l'environnement, aux exigences éducatives. Dans ce cas, le «faux-self» exerce une *fonction défensive* pour protéger le vrai «self»; et il n'est rien de plus qu'une *conduite sociale acquise et une adaptation par compromis*. Ainsi protégé, le vrai «self» peut s'exprimer librement dans les circonstances favorables.

Mais si la mère ne s'adapte pas aux pulsions spontanées du nourrisson, celui-ci élabore un ensemble de relations artificielles et, *au moyen d'introjections*, il peut même arriver «à faire semblant d'être réel» de telle sorte qu'il peut ressembler exactement à sa mère. Dans le cas extrême, le «faux-self» est dissocié du vrai et il n'y a plus d'accès au vrai qui est privé de moyens d'expression et de satisfaction. La dissociation peut porter sur la séparation du soma et de la psyché et perturbe alors le sentiment d'exister.



Le «self» est donc *clivé*. Il n'y a plus de spontanéité et l'existence de l'enfant est remplie par des réactions aux heurts provenant de la réalité extérieure.

## L'INTERRELATION PSYCHOSOMATIQUE OU LA PERSONNALISATION

### • La personnalisation

La personnalisation est le processus psychosomatique par lequel *le Moi se fonde sur un Moi corporel*. C'est tout ce qui concerne le «handling» c'est-à-dire la technique des soins corporels ainsi que *l'expérience instinctuelle et les expériences paisibles* répétées qui établissent par degrés le sentiment que l'on a de sa personne dans son corps. Winnicott décrit le processus de personnalisation à travers le développement de la vie instinctuelle en se référant à la théorie de Freud sur la sexualité infantile; à travers cet éveil de la vie instinctuelle s'élabore une représentation imaginaire des parties du corps et de leurs fonctions, avec des localisations tout à fait logiques, déterminées par exemple par l'activité d'absorption et d'excrétion. Les fonctions instinctuelles vont prendre petit à petit un sens; parallèlement va se constituer ce que Winnicott appelle une «*réalité psychique, interne ou personnelle*», au fur et à mesure que s'établiront un intérieur et un extérieur dont la peau deviendra la membrane frontière, avec en corollaire la constitution progressive du schéma corporel. Déjà à un an, le bébé est ancré dans son corps pendant certaines périodes.

### • L'esprit et l'association psyché-soma

Par ailleurs l'esprit s'élabore au fur et à mesure à partir de la partie psychique du psyché-soma, en liaison étroite avec l'apport de l'environnement. C'est la constitution de l'*élaboration mentale*.

À la *phase de dépendance absolue*, l'enfant jouit de l'expérience de l'illusion qu'il a créé l'objet désiré; cet objet désiré est un *fantasme* qui a sa correspondance dans le corps et qui apparaît dès le départ. Comme Mélanie Klein, Winnicott estime que le fantasme et le fonctionnement mental existent dès le départ; c'est *l'illusion du contrôle omnipotent* qui est l'élément fondamental dans la maturation du fonctionnement mental; elle est à l'origine de l'activité de penser.

Entre 6 mois et 2 ans, grâce à la quantité suffisante d'illusion qui a été vécue, le nourrisson peut alors utiliser les objets extérieurs pour fantasmer, en hallucinant la réalisation de son besoin par l'intermédiaire d'une activité auto-érotique quelconque; comme l'avait déjà décrit Freud dans la description du passage du principe de plaisir au principe de réalité dans *Formulations concernant les deux principes du fonctionnement mental* (1911). Ainsi au stade de la *dépendance relative*, l'activité mentale de l'enfant permet de pallier les déficiences de sa mère en transformant un manque relatif d'adaptation en une adaptation réussie. Et à ce stade les

frustrations brèves sont donc nécessaires car elles stimulent le développement du *fonctionnement mental venant en partie remplacer la bonne mère*.

À 1 an les *phénomènes intellectuels* commencent à apparaître ; ils permettent à la mère de reprendre petit à petit sa vie à elle, tandis que l'enfant évolue progressivement vers l'indépendance.

## LA RELATION D'OBJET

La manière dont la mère et l'environnement proposent le monde à l'enfant détermine l'établissement de la relation d'objet qui se fait à travers deux schèmes : le phénomène transitionnel et l'agressivité.

### • Le phénomène transitionnel

Au départ l'enfant a une *relation primaire à la réalité extérieure* fondée sur l'expérience d'omnipotence et l'illusion qu'il crée lui-même l'objet désiré. Cette zone d'illusion suppose donc un chevauchement de ce que l'enfant conçoit et de ce que la mère apporte ; elle constitue une *zone intermédiaire entre la subjectivité et l'objectivité*. Winnicott la définit comme « *l'espace potentiel* » ou « *espace transitionnel* », c'est-à-dire une *aire du compromis* qui constitue la plus grande partie du vécu de l'enfant et qui subsiste tout au long de la vie, permettant de « maintenir, à la fois séparés et reliés l'un à l'autre, réalité intérieure et réalité extérieure » (1975).

Pendant la période de désadaptation progressive de la mère, phase de la dépendance relative, l'enfant n'a une relation qu'à des *objets partiels*, par exemple le sein, et même si l'enfant a une certaine connaissance spécifique de sa mère à certains moments privilégiés, il ne la distingue pas encore comme une personne. Par ailleurs, le nourrisson de 4 mois commence à intégrer à son schème personnel des *objets-autres-que-moi* (par exemple un ours en peluche), qui permettent à l'illusion de trouver un support dans la réalité. C'est ce que Winnicott désigne par *phénomène transitionnel* ; et ce sont ces « objets-autres-que-moi » ou « objets transitionnels » qui participent au cheminement de l'enfant du *subjectif pur* à l'*objectivité*. Winnicott leur a donné le nom de *premières possessions*.

La première possession comprend d'abord des *activités plus directement auto-érotiques*, comme sucer le pouce ou le babil du nourrisson avant de s'endormir. Plus tard en 1968, les disciples de Winnicott se sont mis d'accord avec lui pour désigner par « objets précurseurs » ou « OP », ces objets transitionnels qui sont exclusivement des parties du corps de l'enfant ou du corps de la mère et qui ont en commun leur introduction dans la bouche du nourrisson. Ces « OP » sont un moyen de réunion avec l'objet primaire maternel pour assurer l'intégration du Moi.

Ensuite s'ajoute à ces activités auto-érotiques une autre activité qui suppose une *relation avec un objet externe*. Le bébé par exemple prend un

bout de drap ou de couverture et le met dans sa bouche, tandis qu'il suce son pouce avec l'autre main. Plus tard ce sont les couches ou les mouchoirs qui sont choisis, puis les jouets en peluche et les poupées; également tous les animaux, personnages et figurines transmis par la culture, la religion, les rituels (Père Noël, fantômes, tous les héros de la littérature et du cinéma). Chacun est investi comme objet transitionnel pour une propriété particulière : l'objet peut plaire en raison de sa texture douce, dure ou molle, de sa chaleur, de son odeur; ou bien l'enfant est attiré par la capacité de l'objet à se mouvoir, ou par tout autre caractère de vitalité. L'objet peut aussi être choisi pour la valeur symbolique qu'il représente (force physique, pouvoir destructeur, magique, symbole maternel...).

L'enfant effectue une véritable prise de possession sur l'objet; généralement il le tripote, le suce, le salit, l'abîme; il le charge d'affects très variés : l'objet peut être aimé avec passion et subir à d'autres moments des agressions violentes auxquelles il doit survivre, même s'il en réchappe avec des mutilations; du moment que c'est l'enfant lui-même et non un tiers qui a modifié l'objet, celui-ci reste toujours investi. Au cours de son développement, l'enfant peut remplacer son objet transitionnel par d'autres; ou bien il garde toujours le même. Certains enfants y ont recours de manière très ouverte et démonstrative; pour d'autres l'objet transitionnel restera toujours à l'abri du regard de l'entourage. Toutes ces caractéristiques sont courantes.

On peut remarquer que les objets transitionnels sont de nature paradoxale; ils ne viennent ni du dedans ni du dehors, mais d'un espace quelque part entre l'enfant et sa mère. Ils sont un progrès dans le développement par rapport à l'illusion et à l'hallucination pure car ils ont bien une réalité propre. Ils ne peuvent donc pas être considérés au même titre que la notion kleinienne d'objet interne. Ils sont d'une part une possession qui suppose une activité motrice; ils ont par ailleurs une valeur symbolique d'union avec l'objet maternel; toutes les activités transitionnelles sont en effet sous-tendues par les fantasmes et notamment le *fantasme de réunion avec la mère*. Mais si la mère ou son représentant s'absente pour une période qui dépasse la propre capacité de l'enfant de maintenir vivante sa représentation par le recours à l'objet transitionnel, bientôt celui-ci ne pourra plus jouer sa fonction symbolique de trait d'union; il perdra petit à petit sa signification et sera désinvesti. Dans le cas des enfants qui vivent dans une grande insécurité, tourmentés par l'idée de la séparation et de la perte, il arrive que ceux-ci cherchent à la nier au moyen du lien avec un objet transitionnel pathologique; dans ce cas la séparation d'avec une mère insuffisante ou absente est déniée, mais la mise en place de l'objet est exclue. C'est comme si l'enfant restait au stade de l'identification primaire, dans une relation fusionnelle où il a tout loisir de se prendre pour sa mère dans son fantasme, ce qui lui permet de retrouver une maîtrise omnipotente de son lien permanent avec elle; c'est le cas du méricysme et

de la tricotillomanie. On trouve un autre exemple d'une utilisation perversie de l'objet transitionnel dans l'article de 1960, *La Ficelle* (Winnicott, 1969).

Tous ces schèmes s'établissent entre 4 et 12 mois et *persistent plus tard dans l'enfance*, en particulier lorsque l'enfant ressent une *angoisse de séparation*, le plus souvent au moment du coucher, lors de séparations effectives ou de difficultés dans un contexte dépressif. Dans ces circonstances le processus régressif amène l'enfant à désinvestir temporairement les objets extérieurs pour effectuer un repli narcissique, et chemin faisant il retrouve l'objet transitionnel délaissé. (Indépendamment de ces phénomènes régressifs, l'objet transitionnel reste vivace même si l'enfant a déjà établi la notion de l'objet.)

Le phénomène transitionnel est donc une *tentative faite pour unir et communiquer*. À l'extrême il sert de *déni de la séparation* d'avec la mère. Plus que le représentant symbolique de la mère, il est surtout l'*intermédiaire*, insuffisant mais nécessaire vers le repérage du réel. Il est en outre la *première manifestation de l'enfant à créer ou à imaginer l'objet, c'est-à-dire à symboliser*. Le coin de couverture ou tout objet transitionnel est le symbole d'un quelconque objet partiel tel que le sein maternel et en fait il symbolise tout le maternage.

#### • L'agressivité

Par ailleurs Winnicott s'est particulièrement attaché à la notion d'agressivité en montrant où elle prend sa source et en quoi elle est à l'origine du principe de réalité. Il considère que l'agressivité est présente avant l'intégration de la personnalité et qu'à l'origine le comportement agressif est presque synonyme d'activité; l'enfant a un certain potentiel inné de motricité primitive et d'agressivité, variable selon les enfants. Il postule que cette motricité primitive est précurseur de l'agressivité et qu'il existe avant le stade des frustrations une pulsion libidinale primitive destructrice.

Pour décrire l'origine de l'agressivité, Winnicott reprend en premier lieu la théorie freudienne selon laquelle l'intrication des pulsions libidinales et agressives permet l'investissement pulsionnel de l'objet par dérivation du masochisme primaire (voir la deuxième théorie des pulsions). L'enfant a besoin d'un objet externe pour satisfaire ses pulsions qui ont fusionné entre elles et c'est ainsi qu'il peut se différencier d'avec le monde extérieur à travers l'expression instinctuelle et l'activité motrice.

La deuxième origine de l'agressivité provient du fait qu'il reste toujours une certaine quantité de motricité, variable selon les sujets, qui ne fusionne pas avec l'expérience libidinale. Ce reste de motricité a « besoin de trouver une opposition »; d'où la nécessité des frustrations. À la phase de dépendance relative, c'est donc l'adaptation incomplète de la mère au besoin qui va donner aux objets leur réalité. La frustration a pour conséquence que le

nourrisson hait l'objet, et c'est cette haine, cette agressivité qui va conduire l'enfant à la manifestation du désir et à la différenciation de son self d'avec le monde extérieur.

Freud avait déjà étudié cette relation de cause à effet entre la frustration, la survenue de la haine et l'objectivation de la réalité extérieure dans l'article de 1915, *Pulsions et destin des pulsions* (*Métapsychologie*, 41), et Winnicott reste fidèle à sa pensée. Par contre il se sépare de Freud en refusant la possibilité de la lutte entre les instincts de vie et les instincts de destruction, compte tenu de l'état d'immaturité dans lequel se trouve l'enfant; sa notion de pulsion libidinale destructrice innée en est pourtant très voisine et le rapproche également de M. Klein; on peut alors s'interroger sur la valeur de ses arguments lorsqu'il affirme son désaccord total avec elle sur la dualité pulsion de vie – pulsion de mort.

#### • La perception de l'objet conduit à l'utilisation de l'objet

À partir de ses considérations, Winnicott constate que l'agressivité précède l'intégration du Moi et qu'elle est extrêmement variable, dépendante du facteur inné et de la qualité de l'environnement plus ou moins favorable; l'agressivité a besoin d'un objet pour s'exprimer, ce qui entraîne la distinction du Moi et du non-Moi. Pouvoir s'en prendre à l'objet est donc la condition de son existence et Winnicott insiste sur la nécessité d'un stade intermédiaire marqué par le *refus du bon objet*, le refus faisant partie du processus de création de cet objet. La pulsion destructrice a donc une valeur tout à fait positive : pour passer de la relation d'objet à l'utilisation de l'objet, il faut que l'enfant *détruise l'objet*. En effet si l'enfant attaque l'objet et que l'objet survit à cette agression, sans appliquer de représailles, l'enfant émerge du fonctionnement primaire et peut exister en tant que tel. L'objet qui a survécu est aimé et détruit dans le fantasme inconscient. La qualité «d'être toujours en train d'être détruit» établit la constance de l'objet et celui-ci peut alors être utilisé.

Dans cette perspective, Winnicott souligne l'importance capitale du rôle de la mère qui doit tolérer l'impulsion effective de son nourrisson à détruire, et survivre aux attaques répétées pour que la destruction soit aisément surmontée.

#### • La position dépressive

L'attitude de la mère est donc déterminante pour l'évolution de son enfant au moment où il passe par les difficultés de la position dépressive, période qui s'étend du sixième mois à la fin de la première année ou un peu plus tard. À ce stade, lorsque la mère accepte de recevoir les pulsions agressives de son enfant et qu'elle continue à l'aimer, l'enfant, qui est déjà capable de différencier la mère comme objet total à certains moments, ressent une angoisse de destruction et de perte vis-à-vis de l'objet maternel. Il s'agit de l'angoisse dépressive, notion fondamentale déjà

introduite par Mélanie Klein. En même temps s'effectue à l'intérieur de l'enfant un tri du matériel objectal bon et mauvais qui est en partie incorporé, retenu ou éliminé; ce remaniement interne est également générateur d'angoisse. Cette double expérience provoque alors chez l'enfant sollicitude et culpabilité. Si la mère est là pour contenir cette culpabilité, en acceptant par exemple les manifestations de réparation de l'enfant à son égard, il en résulte des conséquences positives pour la maturation de celui-ci : en constatant que sa mère survit, il va pouvoir intégrer le clivage entre la mère qui maintient la situation par le maternage et la mère objet d'agressions, entre ses aspects bons et ses aspects mauvais; il pourra aussi faire progressivement la part entre ses intentions, ses fantasmes et ce qui se passe dans la réalité. Winnicott met ainsi en évidence les *aspects maturatifs de la position dépressive* qu'il décrit dans le cas d'un processus normal par le terme de «circuit bénéfique». Toujours si la mère assure le continuum de l'enfant, celui-ci va pouvoir développer ses capacités de don et de réparation qui vont enfin lui permettre de maîtriser la perte d'objet et de minimiser la culpabilité, tout en élargissant le champ de sa vie instinctuelle. De là se développeront aussi son sens moral et ses capacités à entretenir des relations saines au sein de la société.

Lorsque la position dépressive est ainsi bien établie, l'enfant peut alors aborder le problème de la triangulation des relations, c'est-à-dire le *complexe d'Œdipe*. Winnicott reconnaît à Freud le mérite d'avoir commencé à examiner le développement du Surmoi chez les garçons et chez les filles, dans le développement d'une capacité à ressentir la culpabilité au niveau d'une relation interpersonnelle, et d'y avoir vu le fondement des névroses. Mais il estime qu'il y a chez chaque individu un Surmoi plus primitif utilisé pour maîtriser les pulsions du Ça, et qu'il est issu de la position dépressive. Winnicott s'aligne ainsi sur la pensée kleinienne en avançant par rapport à Freud l'apparition du complexe d'Œdipe qui se situerait autour de la fin de la première année ou un peu plus tard.

#### LA CAPACITÉ D'ÊTRE SEUL

Parallèlement aux trois processus intégration, personnalisation, établissement de la relation objectale et utilisation de l'objet, apparaît «la capacité d'être seul». Cette notion est l'un des signes les plus importants d'une maturation réussie et elle pourrait presque être synonyme de maturité affective.

Se jouant à trois niveaux, elle apparaît d'abord comme un phénomène des premiers moments de la vie et se rattache à l'identification primaire. Elle prend sa source à partir de «l'expérience d'être seul en tant que nourrisson et petit enfant, en présence de la mère». Ici Winnicott se réfère à la fois au concept freudien de relation anaclitique (*Le narcissisme*, 1914), et à sa propre notion de *Préoccupation Maternelle Primaire* (1956). Le fondement de cette capacité est paradoxal puisqu'il consiste à faire l'expé-

rience de la solitude avec quelqu'un d'autre. À ce stade la continuité d'existence de la mère est indispensable et la sécurité qu'elle offre rend possible une expérience positive de solitude pour un temps limité. Le bébé échappe à l'annihilation dans l'état de détente et de repos, tandis que le Moi est fortifié par les expériences instinctuelles reflétées par le visage maternel ; le petit enfant peut ainsi découvrir sa vie personnelle. Pour Winnicott cette « relation-au-moi » (voir p. 77) est capitale car elle est à la base de l'amitié et elle constitue probablement aussi la matrice du transfert.

Lorsque le Moi a mûri, c'est-à-dire à peu près vers 6 mois, l'enfant arrive à un stade où il intériorise cette mère, support du Moi, ce qui lui permet d'être *effectivement seul* sans recourir à tout moment à la mère ou au symbole maternel. Winnicott reprend l'expression de M. Klein selon laquelle le *bon objet total* est intériorisé. L'enfant atteint progressivement l'unité et l'environnement est peu à peu introjecté, ce qui permet que quelqu'un soit toujours présent et inconsciemment assimilé à la mère.

Plus tard l'enfant progresse vers l'indépendance et sa capacité d'être seul évolue parallèlement avec l'établissement des relations à trois, tandis qu'il acquiert le sens des responsabilités et l'autonomie, à travers l'expérience des relations interpersonnelles, dans la cellule familiale et dans la société.

## *Conclusion : la créativité*

Vers la fin de sa vie, Winnicott porta tout son intérêt sur les conséquences de ce qu'il considère comme une maturation réussie, à partir de sa longue expérience de psychothérapeute d'enfants et d'adultes. Son dernier ouvrage *Jeu et réalité* montre qu'un développement affectif bien réussi se révèle à travers des possibilités de création se réalisant dans l'art de vivre et la vie culturelle, par l'intermédiaire du jeu et de l'espace potentiel.

Un autre intérêt de cet ouvrage réside dans la mise en parallèle constante que Winnicott fait entre le développement de l'enfant en interaction avec sa mère et l'évolution de la relation avec l'analyste en psychothérapie. Il cerne les aspects communs de leur fonction fondée pour l'un et l'autre sur la confiance et la fiabilité. Il met en évidence les similitudes de la mère et du thérapeute dans leur fonction de miroir et de soutien à la poursuite du même objectif : le passage de la dépendance à l'autonomie, l'accession à la capacité de jouer ensemble, la découverte du soi (vrai self) à travers la créativité.

Ces conceptions originales et particulièrement saines le dirigèrent tout au long de sa vie privée et professionnelle. Elles l'amènèrent aussi à prendre quelques libertés par rapport à la pratique psychanalytique orthodoxe de l'époque. Winnicott enfin ouvrit de nouvelles perspectives dans la compré-

hension des psychoses et valorisa considérablement le rôle du pédiatre dans la prévention de celles-ci. Sur les traces de M. Klein et de ses contemporains, il contribua ainsi à élargir le champ de connaissance de toute une pathologie encore mal connue et résistante aux actions thérapeutiques.

## Sources bibliographiques

- CLANCIER A., KALMANOVITCH J. *Le paradoxe de Winnicott*. Payot, Paris, 1984.
- GEETS C. *Winnicott*, Jean-Pierre Delarge, Paris, 1981.
- PHILLIPS A. *Winnicott*. Fontana Press, 1988.
- WINNICOTT D. W. *De la pédiatrie à la psychanalyse*, traduit de l'anglais par KALMANOVITCH J., Payot, Paris, 1969.
- WINNICOTT D. W. *Processus de maturation chez l'enfant*, traduit de l'anglais par KALMANOVITCH J., Payot, Paris, 1970.
- WINNICOTT D. W. *La consultation thérapeutique et l'enfant*, traduit de l'anglais par MONOD C., Gallimard, Paris, 1971.
- WINNICOTT D. W. *L'enfant et le monde extérieur*, traduit de l'anglais par STRONCK-ROBERT A., Payot, Paris, 1972.
- WINNICOTT D. W. *L'enfant et sa famille*, traduit de l'anglais par STRONCK-ROBERT A., Payot, Paris, 1973.
- WINNICOTT D. W. *Jeu et réalité*, traduit de l'anglais par MONOD C. et PONTALIS J. B., Gallimard, Paris, 1975.
- WINNICOTT D. W. *The family and individual development*. Tavistock, London, 1964 (non traduit en français).
- WINNICOTT D. W. *L'ARC*, 69, 1977.
- WINNICOTT en pratique. *Cahiers de l'ANREP*, 1987.
- WINNICOTT D. W. *Conversations ordinaires*. Gallimard, Paris, 1988.
- WINNICOTT D. W. *Lettres vives*. Gallimard, Paris, 1989.



## MARGARET S. MAHLER\*

(1900-1985)

### Éléments biographiques

Margaret S. Mahler est psychiatre et psychanalyste d'enfants. Formée en Allemagne d'abord, en Autriche ensuite, elle a dirigé à Vienne le premier centre de guidance infantile d'inspiration psychanalytique. Installée aux États-Unis où elle enseigne la psychiatrie à l'université A. Einstein depuis 1955, elle mena de front une brillante carrière de professeur, de clinicien, de psychanalyste et de chercheur.

Ses travaux éminents sur la psychose infantile ont amené M. S. Mahler à différencier et à définir une forme symbiotique de cette pathologie, qui s'origine dans des distorsions sévères intervenues précocement au cours du développement de l'enfant.

Son interprétation étiologique de la psychose symbiotique a conduit M. S. Mahler à proposer une théorie du développement psycho-affectif normal chez l'enfant.

Le programme de recherches qu'elle a établi et réalisé avec une équipe de collaborateurs au «MASTERS CHILDREN CENTER» de New York lui a permis d'élaborer et de valider ses propositions dont nous tentons de présenter l'essentiel.

### L'œuvre

#### *Preliminaires*

Le point de vue de Margaret S. Mahler s'inscrit en complément de la théorie génétique du développement pulsionnel élaborée par S. Freud, avec ses phases orale, anale et phallique.

---

\* Monique LIBERMAN.

Elle intègre les apports conceptuels de Hartmann, Kris et Loewenstein (cf. p. 124) qui posent d'emblée chez le nouveau-né, l'existence d'un Moi primitif. Celui-ci, certes immature, est cependant doué de facultés perceptives autonomes et de tendances innées ; il est sous-tendu par une énergie primaire indifférenciée. Ces facultés perceptives autonomes permettent notamment la fixation mnésique.

Selon M. S. Mahler, la tendance à la maturation psychique est liée au double déplacement progressif de l'énergie primaire indifférenciée d'abord, de l'énergie libidinale ensuite. Elle s'articule étroitement à la maturation somatoneurologique.

Le recours au concept de « lignes de développement » énoncé par A. Freud (voir page 48) amène M. Mahler à poser comme condition nécessaire au bon déroulement des processus du développement psychique l'adéquation chronologique de deux séries de phénomènes aboutissant à la séparation et à l'individuation. Les poussées maturatives du plan somatoneurologique intriquées à celles du plan physique induiraient le développement de la relation d'objet libidinal, laquelle aurait un effet structurant pour le Moi. La représentation du « self » séparée de celle de l'objet interviendrait alors comme une conséquence de la maîtrise des tensions et des angoisses provoquées chez l'enfant par son propre développement. Enfin, en montrant que la mère est le support de l'évolution psycho-affective normale de l'enfant et que son rôle doit s'infléchir constamment pour s'adapter aux modalités propres du rythme, M. S. Mahler fait écho à la notion de « mère suffisamment bonne » décrite par D. W. Winnicott.

### *Méthodologie*

Après avoir travaillé avec des enfants atteints de psychose grave et avoir pratiqué la reconstruction à partir de psychanalyses, M. Mahler fonde ses travaux sur l'observation de mères et de nourrissons normaux et sélectionnés comme tels pour être inclus dans son étude. Le protocole de recherche repose sur l'observation des comportements, lesquels sont considérés comme des « indices de surface » du fonctionnement psychique « profond » qu'il est impossible d'appréhender directement. Accueillant pendant la journée les mères et leur nourrisson – dès l'âge d'une semaine pour certains – dans un lieu spécialement aménagé pour l'observation dans les conditions les plus naturelles possible (voisines de celles d'une crèche), M. S. Mahler et ses collaborateurs suivent les enfants (et leur mère) jusqu'à l'âge de 3 ans (âge où la permanence de l'objet libidinal est, en principe, acquise). L'observation est de deux types : soit participante, c'est-à-dire que l'observateur entre en relation avec l'enfant, la mère ou les deux ; soit non participante, c'est-à-dire que l'observateur se trouve derrière un miroir sans tain. L'observation porte sur des phénomènes soigneusement choisis pour leurs critères de validité à travers tout le processus de développement (ex. : attitude de l'enfant en présence de sa mère, en son absence, réaction à la

séparation, au retour, etc.). Les données recueillies dans une approche objective sont régulièrement discutées et analysées en synthèses. Elles sont mises en relation avec des présupposés théoriques, ce qui amène à des reformulations successives des protocoles de recherche permettant elles-mêmes des réinterprétations des phénomènes observés.

De cette façon de procéder minutieuse, complexe et très élaborée, M. S. Mahler a pu dégager, avec l'aide de ses collaborateurs, une théorie du développement psycho-affectif normal de l'enfant jusqu'à 3 ans, dont les conséquences sur les plans clinique, thérapeutique et pratique en psychiatrie de l'enfant, sont considérables.

### *Théorie du développement*

M. S. Mahler y repère trois grandes étapes qui sont successivement la phase d'autisme normal, la phase de symbiose normale, et la phase du processus de séparation-individuation. Cette dernière phase est elle-même subdivisée en paliers qui d'ailleurs se chevauchent.

#### PHASE AUTISTIQUE NORMALE

Elle dure à peu près quatre semaines. Le nouveau-né qui dispose d'un appareillage réflexe (suction, foussement, etc.) aurait une tendance innée au fonctionnement végétatif et splanchnique. Il est souvent plus proche d'un état de sommeil que d'un état de veille, et son sommeil correspondrait à un état de distribution libidinale archaïque ayant pour but l'homéostasie dans un système autoconservateur où le désir se satisfait de manière hallucinatoire. Durant ses rares périodes d'éveil, le nouveau-né essaie seulement de maintenir une régulation homéostatique des phénomènes physiologiques. Il n'a aucune conscience de l'agent maternant et ne différencie en rien ses propres tentatives d'apaisement des tensions (par des activités telles que cracher, tousser, uriner, régurgiter, crier, vomir) de celles qui lui viennent des soins de sa mère. Elle doit d'ailleurs le protéger d'un excès de stimuli (fonction de pare-excitations) et ce, bien qu'il soit relativement insensible à ceux qui lui viennent de l'extérieur (barrière de protection). La satisfaction de ses besoins relève de sa propre sphère autistique omnipotente. Le sein fait partie intégrante de lui-même et la mère est réduite à une sensation de chaleur qu'il éprouve. Il n'a pas de système perceptif conscient ou « sensorium » ; il vit dans une espèce de vide hallucinatoire, dans un système clos, autosuffisant qui évoque la comparaison avec l'œuf d'oiseau faite par Freud (1911) : « L'œuf d'oiseau, avec sa provision de nourriture à l'intérieur de sa coquille, nous fournit un exemple très net d'un système psychique fermé aux stimuli du monde extérieur, et capable de satisfaire autistiquement même ses besoins nutritifs ».

À ce stade, le nourrisson ne peut qu'engrammer sous forme de traces mnésiques deux types d'expériences acquises de manière quasi cénesthésique sous l'égide du système nerveux central : les bonnes et les mauvaises (agrées-

bles ou douloureuses). Il investit les deux par une énergie primaire indifférenciée. C'est le maternage qui favorisera graduellement le déplacement de l'énergie depuis l'intérieur du corps (surtout les organes abdominaux) vers la périphérie et augmentera la sensibilité aux stimuli extérieurs. Ce phénomène marquera le début de la phase symbiotique qui se produit vers la troisième ou la quatrième semaine, période où l'on peut observer une « crise de maturation » objectivée à l'EEG. Elle correspond à la rupture de la coquille autistique, qui arrêtaient les stimuli extérieurs, par lesquels, en l'absence d'intervention maternelle, le bébé a maintenant tendance à se laisser submerger, ce dont témoignent ses cris et ses décharges motrices.

Cette phase qui aura permis la consolidation de l'homéostasie post-fœtale correspond au stade du narcissisme primaire absolu de S. Freud.

#### PHASE SYMBIOTIQUE NORMALE

La rupture de la coquille autistique à partir du deuxième mois inaugure la phase symbiotique qui se termine vers les neuvième – douzième mois. Tout se passe comme si l'enfant et sa mère constituaient une unité duelle toute-puissante, à l'intérieur d'une frontière unique commune. Dans ce système, l'enfant est en état de dépendance absolue, la mère en état de dépendance relative. La fusion du bébé avec sa mère est telle qu'aucune différence entre le Je et le non-Je n'est perçue. Les « engrammes » sous forme d'îlots mnésiques sont constitués de représentations fusionnées du « self » et de l'objet partiel de satisfaction symbiotique investi d'énergie encore indifférenciée. Progressivement, et surtout dans les périodes de manque, l'enfant va prendre une conscience vague de l'objet de satisfaction de ses besoins, cette conscience s'estompant en période de satiété. Dans la matrice symbiotique, les processus d'organisation et de structuration du Moi se polarisent autour de la mère, dont l'investissement en tant qu'objet partiel sera la principale réalisation psychique de cette phase. Dans la fusion psychosomatique omnipotente, l'enfant se fait une représentation hallucinatoire délirante de sa mère qu'il conçoit unie à lui et séparée avec lui du monde extérieur par la « membrane symbiotique commune ». Il projette au-delà de cette frontière toutes les perceptions désagréables, qu'elles soient d'origine interne ou externe, et fait de même avec l'agressivité qu'il n'a pas neutralisée. Exceptionnellement il intègre des stimuli extérieurs au milieu symbiotique. Par le biais de son comportement de soutien « suffisamment bon » (D. W. Winnicott), la mère joue le rôle de Moi auxiliaire de l'enfant, ou encore, par référence à R. Spitz, celui « d'organisateur symbiotique ». Dans sa fonction de pare-excitations, elle protège le Moi rudimentaire des traumatismes qui seraient dus à des stimuli pulsionnels. Elle maintient l'équilibre homéostatique de l'enfant immature, sujet à des détresses somatiques génératrices d'angoisse. C'est encore la mère qui, par le maternage, permet à l'enfant de développer ses perceptions sensorielles. Elle favorise ainsi la constitution du « sensorium » qui résulte du déplacement de l'investissement libidinal (primitivement

intéro et proprioceptif à la phase autistique) vers la périphérie et sa transformation en un investissement sensoriperceptif.

Une représentation corporelle liée au Moi rudimentaire s'établit grâce à la conjonction des perceptions internes et périphériques. Ce processus marque la structuration du Moi corporel dont les représentations figureront ultérieurement le « schéma corporel ».

Dans l'évolution de l'enfant, la phase symbiotique réalise donc la transition d'une organisation purement biologique à une organisation psychobiologique. Le « désir » y remplace le besoin purement physiologique quand un affect lié à l'attente se substitue à l'état de tension de la phase autistique. Le nourrisson qui dans les premiers mois apprenait par conditionnement, se met autour du troisième mois à se servir de son expérience liée aux traces mnésiques.

Avec l'expérience de la répétition, l'objet partiel (non spécifique au début) capable d'assouvir les besoins acquiert une spécificité aux environs du sixième mois (ex : passage de la réponse sourire non spécifique à l'angoisse spécifique, du 3<sup>e</sup> au 8<sup>e</sup> mois).

Ultérieurement, grâce au « sensorium », le « self » se séparera nettement des objets et une maîtrise relative des tensions permettra d'attendre et d'anticiper avec confiance la satisfaction à venir.

La dyade symbiotique avec sa polarisation des processus d'organisation et de structuration peut être considérée comme un cadre auquel se référeront toutes les expériences de l'enfant avant qu'elles ne deviennent dans le Moi des représentations claires et totales du « self », séparé du monde des objets.

Avant la fin de cette phase qui se situe entre les 9<sup>e</sup> et 12<sup>e</sup> mois, le processus de séparation-individuation proprement dit aura déjà commencé.

#### PHASE DU PROCESSUS DE SÉPARATION-INDIVIDUATION

Le processus entier est gouverné par deux « lignes de développement » qui s'originent dans les tendances innées à la maturation. L'une aboutit à la séparation et rend compte de l'évolution vers la différenciation, la distanciation, la formation des limites et le détachement d'avec la mère ; l'autre aboutit à l'individuation et rend compte de l'évolution des fonctions autonomes : perception, mémoire, capacités cognitives, etc. Une adéquation temporelle relative entre ces deux lignes de développement est nécessaire. Il faut que la maturation physiologique qui rend l'enfant capable d'un fonctionnement autonome, que la prise de conscience de ce fonctionnement autonome et l'aptitude à le supporter, se produisent parallèlement à l'organisation de la représentation de l'objet libidinal et au développement du concept de « self » lui-même lié à l'acquisition de la marche et aux fonctions autonomes du Moi.

Le garant de la réussite normale du processus est l'environnement représenté par la mère, dont la disponibilité physique et émotionnelle doit parfaitement s'adapter à l'évolution de l'enfant.

Margaret S. Mahler repère dans le processus quatre étapes (divisées d'ailleurs en phases intermédiaires) dont la première commence bien avant la fin de la phase symbiotique. Les étapes sont scandées par la succession des déplacements d'investissement libidinal liés à la maturation. Chacune d'elles est caractérisée en profondeur par un état spécifique du Moi qui se reflète « en surface » dans les comportements de l'enfant. L'observateur de ces comportements et de leur évolution peut donc les utiliser comme repères et comme moyens d'accès au fonctionnement psychique profond en voie de structuration.

• **Première étape : différenciation-développement du schéma corporel**

Son début se situe vers 4-5 mois aux moments culminants de la phase symbiotique ; elle correspond au premier déplacement d'investissement de l'énergie libidinale vers l'extérieur.

À l'intérieur de la sphère symbiotique avec sa mère, l'enfant se sent en sécurité et éprouve un « plaisir » considérable (il se moule au corps de sa mère, répond par le sourire qui va devenir spécifique...).

L'évolution ontogénétique progressive du « sensorium » se produit sous l'impulsion des tensions de maturation innées. C'est lui qui conditionne le phénomène « d'éclosion », lequel se révèle dans le comportement de l'enfant par les premiers signes de différenciation. Les périodes d'éveil sont de plus en plus longues ; certaines se caractérisent par un « air de vigilance » apparemment orienté vers un but. L'enfant prend plaisir à l'exploration tactile (il tire les cheveux de sa mère, lui met les doigts dans le nez, explore son corps, la nourrit, etc.). Plus tard, il se tourne vers les stimuli extérieurs qu'il compare à ce qu'il connaît déjà : sa mère auprès de qui il se rassure (schéma comportemental de la contre-épreuve : regard porté en alternance rapide vers le stimulus puis vers la mère).

Petit à petit, son intérêt pour les sensations extéroceptives remplace celui qu'il éprouvait pour les sensations internes. Il y prend plaisir. S'il doit supporter une forte tension d'origine externe (angoisse de l'étranger par exemple), il fait appel à sa mère, Moi auxiliaire pare-excitations (il se cache contre son corps) qui lui évite d'avoir à développer prématurément ses propres ressources.

Chaque enfant suit une voie de différenciation individuelle et unique dont la spécificité est déterminée par les caractéristiques de l'interaction mère/enfant. La sélection réciproque de leurs signaux dépend à la fois du talent inné de l'enfant et de la mère avec son inconscient. Les prémices du Moi corporel s'élaborent donc par rapport au corps de la mère et les débuts de la différenciation se réalisent par extension hors de la sphère symbiotique.

• **Deuxième étape : les essais**

Cette période chevauche la phase de différenciation et correspond au deuxième déplacement d'investissement d'énergie libidinale qui se retire de

la sphère symbiotique pour se fixer sur les appareils autonomes du «self» et des fonctions du Moi que sont entre autres la locomotion et l'apprentissage.

Elle s'étend du 9-12<sup>e</sup> mois au 15<sup>e</sup> mois environ. C'est le point culminant du phénomène d'éclosion provoqué par la tendance innée à la maturation et l'évolution ontogénétique du «sensorium». (Période de la maîtrise anale et du Non.) L'enfant explore des secteurs de plus en plus larges de la réalité. Il se sépare physiquement de sa mère dont il s'éloigne... pour lui revenir. En effet, la séparation physique active que l'enfant opère est génératrice d'angoisse quand il en prend conscience; le schéma comportemental de la contre-épreuve, rassurante par le retour à la présence physique de la mère, subsiste.

On distingue deux périodes dans la phase des essais : dans la première, l'enfant se sépare physiquement de sa mère, mais toujours en se tenant (marche à quatre pattes, rampe, se dresse); dans la deuxième, il évolue librement, debout, sans appui.

Dans la première période, malgré l'attrait du monde à découvrir, l'intérêt (investissement libidinal) porté à la mère reste prédominant. Mais la relation symbiotique devient inconfortable, d'autant que la mère semble de son côté entamer un processus de détachement parallèle. Dans cette phase, s'établit une *distance optimale* caractéristique de l'interaction entre la mère et l'enfant qui lui permet d'explorer le monde tout en restant «à proximité» de sa mère (dans son champ visuel ou auditif).

Dans la deuxième période, celle de la locomotion libre en position verticale, l'investissement libidinal s'est encore déplacé pour se mettre quasiment tout entier au service du Moi autonome. L'enfant expérimente ses propres capacités dans un état d'élation jubilatoire. Il se croit doté de toute puissance magique. Son omnipotence héritée de celle qu'il attribuait à sa mère dans l'unité duelle symbiotique s'enrichit de la fascination de l'autonomie et peut-être déjà du plaisir de la fuite loin des menaces de ré-engloutissement maternel.

Mais la séparation physique active qu'opère l'enfant est génératrice d'angoisse quand il commence à en prendre conscience, puisqu'à ce stade, ni les représentations différenciées du «self» ni celles de l'objet ne sont intégrées en représentations totales. L'enfant qui, dans ce mouvement d'élation des essais acceptait facilement en l'absence de la mère des substituts adultes familiers, adopte désormais un «comportement en sourdine» qui évoque une «dépression anaclitique» miniature (sa mobilité, son activité gestuelle diminuent, il s'absorbe en lui-même etc.). Sa mère continue donc à lui être nécessaire comme un «port d'attache» où il peut se recharger émotionnellement par contact physique. La spécificité du «langage interactif» entre la mère et son enfant se précise. L'enfant modifie graduellement son comportement en fonction du cadre de référence en miroir que lui présente sa mère et auquel s'ajuste automatiquement son «self» primitif (il s'agit d'une réflexion réciproque et narcissique). Notons que si ce cadre est altéré (mère anxieuse, inconstante, imprévisible, l'enfant en voie d'individuation ne peut

faire de contre-épreuve perceptive et émotionnelle rassurante et la structuration de sa personnalité peut s'en trouver gravement perturbée.

### • Troisième étape : le rapprochement

Elle se déroule approximativement du 15<sup>e</sup> au 24<sup>e</sup> mois et se subdivise elle-même en trois étapes dont la première s'articule étroitement avec la dernière phase des essais.

Elle résulte de la perte des éléments délirants constitutifs de l'idéal du « self » tout puissant dont il a été question plus haut, et d'un nouveau déplacement de l'investissement libidinal sur la mère dont l'enfant a maintenant vraiment pris conscience qu'il est physiquement séparé. La perte de son omnipotence le rend vulnérable et fragile. L'extension de son autonomie et le plaisir qu'il en retire ne lui permettent toutefois pas de surmonter seul ses angoisses. À l'augmentation de l'angoisse de séparation (révélée par la tristesse, la colère, l'agressivité ou l'hyperactivité au départ de la mère) s'ajoutent les angoisses de perdre l'objet d'amour et l'amour de l'objet.

Le comportement oscille constamment dans cette phase, entre le rapprochement physique et l'éloignement de la mère.

– Au début, de 15 à 18-20 mois, l'enfant désire partager le plaisir de ses découvertes avec sa mère ; il lui apporte tout ce qui le séduit (sur ses genoux de préférence) et monopolise son attention. Il la suit partout (« comportement de filature ») ou s'enfuit brusquement avec l'espoir d'être poursuivi, pris dans les bras et cajolé (« comportement de départ-en-flèche précipité »). Mais quand il est proche d'elle, naît une nouvelle angoisse : celle du ré-engloutissement dans la fusion symbiotique qui signifie la fin du plaisir d'indépendance.

– Se produit alors la « crise du rapprochement » qui s'étend de 18 à 22-24 mois au cours de laquelle se mettent en place les solutions de rechange au « délire d'omnipotence » auquel il faut renoncer. Grâce à l'évolution parallèle des aptitudes cognitives, l'enfant élabore des mécanismes de défense (intériorisation partielle, imitation-identification, déni, accès au symbolique par les phénomènes transitionnels, dont le jeu). Le comportement est marqué par l'instabilité d'humeur et l'indécision. La communication verbale naissante se substitue au contact direct. La sphère sociale, qui s'étend activement, déborde le cadre mère/enfant pour inclure le père d'abord, les pairs ensuite ; c'est la naissance de l'empathie. Le jeu met en acte les conflits intériorisés et traduit l'accès au symbolique. L'agressivité de la phase anale qui sous-tend cette période a des effets constructifs différents des aspects négativistes (revendication de l'autonomie par le « Non ») auxquels elle était réduite dans la phase des essais.

– Enfin, vers 22-24 mois, la dernière période de la phase de rapprochement est constituée par la forme spécifique des réponses apportées par chaque enfant à la crise qu'il vient de traverser, ébauches des caractéristiques de sa personnalité propre. Les efforts de rapprochement s'atténuent. Le langage est de plus en plus opérationnel. Les mécanismes d'intériorisa-



tion de l'objet, séparé du «self», sont fonctionnels comme en témoigne l'apparition du pronom «moi».

L'intériorisation des demandes parentales (apprentissage de la propreté) aboutit à la formation de précurseurs du Surmoi. Le problème n'est plus tellement celui de la prise de conscience de la séparation, mais celui de savoir comment cette prise de conscience d'être séparé d'avec la mère affecte les relations entre l'enfant et... sa mère, son père, le monde.

Cette dernière période du rapprochement marque aussi le début de l'identité sexuelle, puisque des différences significatives apparaissent entre les comportements des filles et ceux des garçons.

Il paraît nécessaire de souligner qu'à travers tout ce processus de rapprochement, la disponibilité physique et émotionnelle de la mère est capitale. Elle doit constamment trouver la *distance optimale* qui conditionne l'élaboration des défenses de son enfant et l'encourager dans son développement en lui prodiguant, là où c'est nécessaire, les «poussées légères nécessaires à l'envol».

#### • Quatrième étape : permanence de l'objet libidinal et consolidation de l'individualité

Cette étape est la dernière du processus de séparation-individuation, et a ceci de particulier qu'elle débute aux environs de 24 mois, mais qu'elle n'a pas de fin.

Elle est caractérisée, notamment, par le développement des fonctions cognitives et des acquisitions qu'illustre bien l'exemple du remplacement des modes de communication antérieurs par la communication verbale. Prolongeant la dernière étape du rapprochement, la séparation du «self» et de «l'objet» inaugure le «sentiment d'identité». L'enfant élabore une représentation stable de son «identité individuelle» par structuration extensive autour de son Moi corporel (limites). Le «schéma corporel» figure le noyau du Moi. Il résulte du dernier déplacement d'investissement libidinal qui se fixe sur le corps en ses parties internes et périphériques. Il regroupe toutes les perceptions (proprioceptives, intéroceptives, kinesthésiques, thermiques, sensorielles...) investies d'énergies libidinales et engrammées. Autour de ce noyau constitutif de l'idée de Je s'organisent et se structurent les traces mnésiques et les représentations intrapsychiques du monde objectal.

Ainsi, dans une réaction circulaire, la structuration du Moi conduit à neutraliser les pulsions, ce qui contribue, en retour, à structurer le Moi. Le sentiment de l'identité spécifique s'entretiendra par un «investissement énergétique cohésif» résultant des investissements libidinaux centripètes et centrifuges ultérieurs. La consolidation de l'identité sexuelle s'intégrera à ces représentations; de même l'intériorisation des exigences parentales et des interdits étoffera les précurseurs du Surmoi.

La permanence de l'objet libidinal, quant à elle, suit l'acquisition cognitive de la représentation de l'objet permanent, au sens de Piaget. Cette aptitude est une condition nécessaire mais pas suffisante pour acquérir la *permanence de l'objet libidinal*.

Cette dernière résulte de l'élaboration de la représentation psychique consécutive à l'investissement libidinal de l'objet maternel.

Elle implique que l'enfant a pu réaliser l'unification du bon et du mauvais objet en une seule représentation psychique globale, après s'être débarrassé des angoisses et de leurs conséquences apparues lors de la séparation d'avec la mère. Par exemple, un enfant qui joue en présence de sa mère et préfère poursuivre son jeu plutôt que de la suivre quand elle part, a acquis la permanence de l'objet libidinal. Celle-ci permet l'attente de la satisfaction et son anticipation confiante, la tolérance à la frustration et à l'angoisse. Elle assure les possibilités d'une évolution ultérieure harmonieuse.

## Conclusions

L'originalité de la théorie élaborée par Margaret S. Mahler résulte du fait qu'elle intègre des informations sur les mécanismes du développement psycho-affectif de l'enfant venues d'horizons différents. C'est l'interprétation à la lumière des théories psychanalytiques qui donne du sens aux données comportementales recueillies par l'observation « objective ».

Margaret S. Mahler montre que les perturbations qui surviennent dans le développement précoce du psychisme provoquent des modifications ou des troubles de la personnalité, spécifiques, dont les particularités repérables renvoient au stade où elles se sont produites. Elle décrit ainsi les psychoses autistiques et symbiotiques, les états « borderline », sur lesquels nous ne nous étendrons pas dans le cadre de cet ouvrage consacré à l'enfant normal.

Enfin, M. S. Mahler confirme l'idée que les perturbations du processus de développement psycho-affectif peuvent être attribuées tant à des défauts innés propres à l'enfant qu'à des altérations de l'environnement (qu'il s'agisse d'un comportement maternel inadéquat ou des chocs traumatiques itératifs).

## Bibliographie

- MAHLER M. S. *Psychose Infantile*. Payot, Paris, 1977.
- MAHLER M. S. PINE F., BERGMAN A. *La Naissance psychologique de l'être humain*. Payot, Paris, 1980.
- MAHLER M. S. *A study of the separation-individuation Process and its possible application to Border-line Phenomena in the psychoanalytic Situation. The Psychoanalytic Study of the Child*, XXVI, 403-424, 1971.

## WILFRED R. BION\*

(1897-1979)

### Éléments biographiques et œuvre

W. R. Bion est né en 1897 en Inde où son père était ingénieur. Après des études d'histoire à Oxford, il se tourne vers la médecine et la psychiatrie, puis devient psychanalyste d'inspiration kleinienne.

L'entrée de Bion dans la psychanalyse commence lors de la seconde guerre mondiale par l'étude des groupes. Psychiatre militaire, il introduit dans son hôpital des activités libres en petits groupes qui en transforment le climat. Puis revenu à la vie civile, il est chargé de diriger à la « Tavistock Clinic » des groupes de thérapie appliquant ses méthodes personnelles.

De 1950 à 1962, une série de contributions rassemblées par la suite en deux ouvrages, *Recherche sur les petits groupes* et *Réflexion faite*, le signalent à ses collègues anglais. L'élaboration théorique y est étroitement articulée avec son expérience de psychanalyste.

De 1962 à 1970, Bion publie à la suite plusieurs volumes qui forment l'essentiel de son œuvre. Il y radicalise progressivement la formulation de ses observations.

Ce sont :

- *Aux sources de l'expérience* ;
- *Éléments de psychanalyse* ;
- *Transformations* ;
- *Attention et interprétation*.

Après avoir été nommé président de la Société britannique de psychanalyse de 1962 à 1965, Bion s'installe à Los Angeles de 1968 à 1979, et y acquiert une réputation internationale.

---

\* Anne BIZOT.

Il est appelé à animer plusieurs séminaires pour les psychanalystes argentins et brésiliens, ceux-ci ayant toujours manifesté un grand intérêt pour les conceptions de M. Klein et pour celles de ses disciples. Ces séminaires ont été en partie réunis dans le volume *Entretiens psychanalytiques*.

À la fin de sa vie, Bion écrit encore les trois tomes de *A memory of futur*, non parus en France à l'heure actuelle.

De retour en Angleterre en septembre 1979, il tombe malade et meurt le 8 novembre de la même année.

Tardivement connu en France, ce n'est que depuis 1983 avec la publication de *Réflexion faite* que nous avons à notre disposition l'œuvre de Bion, presque complète.

M. Vincent (1978) dans sa présentation de la pensée métapsychologique de Bion, note un écart de 20 ans entre l'auteur et son public français ; il explique ce fait par les critiques soulevées à cette époque contre le kleinisme, et par le nombre encore restreint de psychanalystes intéressés par l'extension de la psychanalyse aux domaines de la psychose et des thérapies de groupe.

Ces pesanteurs n'ont cependant pas empêché la pensée de Bion d'alimenter la réflexion des psychanalystes français quant à la pratique et la théorie de la psychanalyse.

De son côté, L. Grinberg (1976), aidé d'un groupe latino-américain, a beaucoup contribué à diffuser l'œuvre de Bion auprès d'un public plus étendu grâce à un ouvrage présentant de façon très complète l'ensemble de ses écrits. Nous ferons ici largement appel à cette publication qui a le mérite de résumer le plus clairement possible une élaboration théorique complexe.

Bion est un penseur de la psychanalyse qui s'appuie sur une longue expérience et une réflexion exigeante sans cesse remise en question. Plutôt que réponse, sa théorisation est un moment d'élaboration auquel il sait renoncer s'il le faut.

Sa réflexion s'appuie sur des connaissances aussi diversifiées qu'approfondies allant de la philosophie et de l'histoire de l'art et des religions à la physique, la logique et les mathématiques. Elle s'adresse néanmoins aux psychanalystes, son point de départ étant son travail d'analyste avec des patients adultes et avec des groupes.

Bion a été fortement marqué par M. Klein, son analyste après J. Rickmann. Sans relâche, il a travaillé à développer les concepts kleinien, tout en contribuant à éclairer la pratique de la théorie freudienne.

De Mélanie Klein, il retient les éléments théoriques principaux :

- l'attente innée du sein comme objet de satisfaction pour le nourrisson ;
- le rôle de l'affect : angoisse, envie, crainte de l'annihilation, haine ;
- les mécanismes de défense : clivage, idéalisation et déni ;
- les positions paranoïdes, schizoïdes et dépressives, en donnant toute son importance au mécanisme d'identification projective ;
- le noyau psychotique de la personnalité.

Mais à partir de ces points Bion échappe au modèle kleinien pour poursuivre sa théorisation de façon originale.

Il inclut dans son élaboration des données freudiennes négligées par M. Klein.

En particulier il s'attache à approfondir les jalons posés par Freud dans le domaine du développement de la pensée, ainsi :

- l'hypothèse selon laquelle à l'origine la pensée est inconsciente ;
- l'importance du langage du point de vue métapsychologique ;
- la place primordiale accordée aux processus de liaison<sup>3</sup> ;
- l'étude de la projection dans la psychose ;
- l'idée que même dans la psychose, le Moi ne se retire jamais tout à fait de la réalité.

Tout en conservant ce qu'il y a de plus important dans les contributions classiques de Freud et de M. Klein, Bion oriente ses recherches sur la théorie et la pratique de la psychanalyse en s'intéressant plus particulièrement aux processus secondaires et à l'articulation des affects et des représentations inconscientes avec les pensées conscientes.

## Théorisation

Les hypothèses de Bion sont complexes et élaborées de façon rigoureuse et approfondie. Il ne saurait être question ici de les présenter dans leur ensemble, même superficiellement. Nous n'aborderons donc que ce qui apporte un éclairage au développement de l'enfant normal.

Un des intérêts de Bion est de nous proposer *une théorie psychanalytique de la genèse de la pensée*, pratiquement inexistante depuis le premier apport de Freud. Doué de grandes capacités de concentration et d'observation, il élabore cette nouvelle théorie à partir de sa confrontation très concrète aux troubles de la pensée de ses patients schizophrènes avec leurs multiples manifestations préverbaux et verbaux, ceci dans la plus stricte application de la méthode analytique.

### *Personnalité psychotique et personnalité non psychotique*

Pour bien comprendre l'origine et les mécanismes de ces troubles de la pensée, Bion prend comme point de départ la description par Freud (1911) de l'appareil psychique introduisant, par analogie aux organes des sens, la conscience comme organe de perception des qualités psychiques. Pour

---

3. Liaison : « Opération tendant à limiter le libre écoulement des excitations, à relier les représentations entre elles, à constituer et maintenir des formes relativement stables ». In : LAPLANCHE J. PONTALIS J.-B. *Vocabulaire de la psychanalyse*. PUF, Paris, 1973.

Bion, cet organe est présent sous une forme très rudimentaire, dès le début de la vie. C'est lui qui permet à l'individu de faire face aux phénomènes émotionnels et de les résoudre.

Le contact avec la réalité interne et externe se trouve directement lié à cet organe, plus ou moins capable d'accueillir ces expériences. De ces différences de réaction de la conscience face à la réalité, Bion tire les notions de personnalité psychotique ou non psychotique, qu'il appelle aussi parties psychotique ou non psychotique de la personnalité, toutes deux coexistant à des degrés variables chez tout individu.

#### PERSONNALITÉ PSYCHOTIQUE

Le concept de personnalité psychotique se réfère à un état mental plutôt qu'à un diagnostic psychiatrique puisque pour Bion, tout individu possède en puissance des aptitudes mentales et des réactions découlant de la personnalité psychotique.

Le processus se rapportant à la personnalité psychotique apparaîtra avec une prédominance plus importante chez les individus présentant quatre traits dominants :

- l'intolérance à la frustration ;
- la prédominance des pulsions destructrices entraînant une haine violente envers :
  - la réalité interne et externe,
  - les sens, instruments de perception de cette réalité,
  - les parties de la personnalité qui établissent le contact avec elle et la reconnaissent,
  - la conscience avec ses fonctions d'attention, de mémorisation, de jugement et de pensée ;
- la crainte ininterrompue d'un anéantissement imminent ;
- l'instauration massive et immédiate de relations d'objet, le caractère ténu du lien à l'objet contrastant avec la ténacité du sujet à le maintenir.

Ces traits constitutifs de la personnalité psychotique entretiennent un conflit jamais résolu entre pulsions de vie et pulsions de mort ; ils viennent s'ajouter à un facteur extérieur, celui de la relation à une mère incapable d'accomplir sa fonction de recevoir, contenir et modifier les émotions violentes projetées par le nourrisson.

#### IDENTIFICATION PROJECTIVE « NORMALE »

Bion situe les processus distinguant la personnalité psychotique et la personnalité non psychotique au tout début de la vie du sujet ; ils sont liés aux phénomènes propres à la position schizo-paranoïde et au mécanisme d'*identification projective*, décrit par M. Klein (voir p. 66).

Ce mécanisme agit intensément pendant les premières phases de la vie du bébé, il a pour but de soulager son Moi de certaines parties « mauvaises », et d'en préserver les « bonnes » en les protégeant contre un monde interne mauvais. Le nourrisson pourra par la suite réintrojecter sous une forme modifiée et plus supportable ce qui avait été projeté. Bion a vu dans ce mécanisme l'origine de l'activité qui deviendra par la suite la *capacité de penser* (voir p. 105). Cette capacité est du ressort de la partie non psychotique de la personnalité.

#### IDENTIFICATION PROJECTIVE PATHOLOGIQUE ET CLIVAGE PATHOLOGIQUE

Les caractéristiques de la personnalité psychotique telles qu'elles ont été définies par Bion (p. 103), alliées à la violence des pulsions destructrices, entraînent un recours massif et exagéré au mécanisme d'identification projective qui en devient pathologique. Cette hypertrophie des mécanismes d'identification projective a pour effet l'expulsion de tout ce qui touche à la frustration et à la douleur. La partie de l'appareil mental capable de percevoir ses affects sera elle-même détruite par l'attaque des pulsions sadiques.

Dans ce cas, la dissociation extrême des parties du Moi opérée par clivage pathologique fait naître une multitude de fragments minuscules qui sont projetés violemment dans l'objet, créant une réalité peuplée « d'objets bizarres » (expression qui fait partie d'une terminologie particulière inventée par Bion dans sa tentative de traduire en mots des processus très archaïques se situant à la frontière du corps et de la psyché).

« L'objet bizarre » se réfère à ces minuscules fragments d'objets dont la personnalité psychotique se sent entourée, avec l'impression de ne pouvoir réparer ni son Moi ni ses objets.

L'individu croit que les particules du Moi, fragmentées et expulsées avec violence, pénètrent dans les objets réels, s'y incrustent et les dominent. L'objet ainsi pénétré attaque à son tour la partie de la personnalité projetée et la dépouille de sa vitalité. Les particules évacuées peuvent être ressenties comme ayant une vie indépendante et incontrôlable, constituant une réalité qui devient de plus en plus menaçante et persécutive. L'identification projective en devient alors encore plus intense.

À travers cette identification projective pathologique l'individu cherche à se débarrasser non seulement de l'objet, mais encore de toutes les fonctions du Moi correspondant au principe de réalité naissant : pensées primitives, conscience, attention, jugement et en particulier des éléments qui ont pour fonction *d'établir des liens*. Les pulsions destructrices s'attaquent à ces éléments, mais aussi aux liens qui unissent les idéogrammes formant les pensées, créant ainsi des clivages à l'intérieur même des processus de pensée. Le degré extrême du clivage des objets et du Moi produit par ces attaques répétées contre les liens enlève au sujet toute possibilité de synthèse, les objets pouvant en effet s'agglomérer et

fusionner, mais non s'articuler ou s'unir entre eux, et perdant de ce fait la capacité de produire par leur conjonction un nouvel objet mental. *La formation de symboles* associant deux objets dont la ressemblance est manifeste tout en respectant leur différence devient alors impossible.

Les particules expulsées à la suite du clivage et de l'identification projective pathologique contiennent, nous l'avons vu, des objets bizarres formés de multiples morceaux d'objets, de liens et de parties de l'appareil de perception, qui du fait de leur déliaison sont rendus absolument inaptes à être *introjectés* ou *refoulés*. Ce sont en fait les mécanismes d'identification projective et de clivage qui sont employés à la place du refoulement, la personnalité psychotique s'étant débarrassée de l'appareil de liaison dont la psyché a besoin pour mener à bien l'activité de refoulement. Le sujet se sent alors enfermé dans un monde déconcertant qui l'oblige à placer dans le réel ce que les autres refoulent, tandis que son inconscient cède le terrain à un univers d'objets bizarres qu'il finit par utiliser à la place de la pensée.

Dans son désir de réintrojecter ses objets, la personnalité psychotique ne peut plus qu'utiliser une identification projective inversée, réintégrant les objets par la voie même utilisée pour leur expulsion; ce retour est vécu comme une pénétration agressive et douloureuse de l'objet en repréailles de l'attaque initiale.

Arrivée à ce stade de dissociation et de souffrance, la personnalité psychotique diffère de plus en plus de la personnalité non psychotique jusqu'au moment où le gouffre qui les sépare paraîtra infranchissable.

Cette divergence entre les deux personnalités ne peut s'installer de cette façon qu'en raison de deux facteurs initiaux : d'une part la force destructive primaire avide et envieuse qui existe chez tout nourrisson à des degrés divers, et d'autre part le développement même de cette force qui est directement lié à celui des premières relations objectales avec une mère plus ou moins capable de contenir et de modifier les émotions violentes projetées sur elle par le nourrisson.

### *Une théorie de la pensée*

Comme nous l'avons vu, le travail analytique avec ses patients a permis à Bion de comprendre le fonctionnement des mécanismes d'identification projective pathologique, l'attaque contre les liens opérée par celle-ci, et les entraves au développement de la pensée qui en sont le résultat. Cette compréhension des troubles de la pensée l'ont conduit à élaborer une théorie sur l'origine et la mise en place des mécanismes de la pensée qu'il formule à l'aide de modèles abstraits.

#### FONCTION ALPHA

Ainsi imagine-t-il une barrière qui diviserait les phénomènes mentaux; cette barrière fonctionnerait comme une membrane semi-perméable qui



protégerait les fantasmes et les phénomènes endopsychiques de l'impact de la réalité, tout en préservant ce contact avec la réalité d'un envahissement trop important par les émotions d'origine interne. Cette *barrière de contact* donne à l'individu la capacité d'être endormi ou éveillé, conscient ou inconscient. Elle constitue la base de la relation qu'entretient la personnalité non psychotique avec ses objets internes et externes et avec la réalité.

Bion décrit cette barrière sous la forme d'une prolifération d'éléments nommés *éléments alpha*; ceux-ci sont formés par les impressions des sens et les «vivances» émotionnelles transformées en éléments mnésiques qui peuvent de cette façon être utilisés dans les souvenirs, les rêves et la pensée inconsciente.

C'est la *fonction alpha* qui appréhende les données sensorielles et émotionnelles et les transforme en éléments  $\alpha$ . Ainsi, selon l'exemple donné par Bion, cette fonction permet à l'enfant qui fait l'apprentissage de la marche d'emmagasiner cette expérience. Elle est donc indispensable à la pensée, puis au refoulement de cette pensée dans l'inconscient afin d'en libérer la conscience. La fonction  $\alpha$  peut être définie comme une fonction symbolique primordiale permettant à la personnalité d'enregistrer, d'élaborer et de communiquer la somme d'expériences qui la caractérise.

Passons maintenant à celles des impressions sensorielles et des vivances émotionnelles qui ne peuvent être transformées en éléments  $\alpha$  : elles seront ressenties comme des «choses en soi» (au sens kantien du terme) dont le seul destin sera d'être évacuées par le moyen de l'identification projective pathologique : ces *éléments bêta* ne pourront être refoulés ni utilisés au service de la pensée.

L'agglomération des éléments  $\beta$  forme l'*écran bêta* qui caractérise le lien psychotique et entraîne un état de non-différenciation entre conscient et inconscient.

Par ce modèle Bion éclaire le processus normal et pathologique de la pensée. De la qualité de la fonction  $\alpha$  dépendra le traitement des émotions et des sensations. Les troubles de la pensée sont donc corrélatifs à une fonction  $\alpha$  détériorée ou insuffisamment développée; en ce cas celle-ci échoue à produire des éléments  $\alpha$  et à leur place prédominent des éléments  $\beta$  qui entraîneront une tendance à agir, faute de pouvoir créer des symboles.

#### RELATION CONTENU-CONTENANT

Bion utilise aussi un autre modèle théorique tiré de l'observation de la relation de la mère avec son nourrisson, celui de la relation *contenant-contenu* représentée par les signes ♀ ♂. Selon ce modèle le nourrisson projette dans le bon sein-«contenant», un «contenu» formé par les sensations ou les émotions insupportables, afin de les recevoir à leur retour désintoxiquées et par conséquent plus supportables.

Ces modèles permettent à Bion de poursuivre l'élaboration de sa théorie de la pensée.

Il commence par formuler une hypothèse essentielle, celle des pensées considérées comme préexistant à la capacité de penser. C'est pour faire face à ces pensées que devra se développer un appareil à penser. Mais avant que ne se constitue véritablement cet appareil à penser, les pensées devront d'abord suivre un certain développement. Des troubles peuvent s'installer aussi bien dans le développement des pensées que dans l'appareil à penser lui-même.

Le développement des pensées passe à travers plusieurs étapes allant des protopensées originelles à la formation de préconceptions, de conceptions et enfin des pensées proprement dites.

#### LES PROTOPENSÉES

Les pensées sont au départ constituées par des impressions sensorielles et des vivances émotionnelles très primitives, les protopensées, liées à l'expérience concrète de l'absence et du manque. En effet, pour Bion, l'objet nécessaire, le sein par exemple, est vécu comme mauvais puisque non possédé; l'absence de l'objet se transforme de ce fait en présence hostile.

Les protopensées sont donc de mauvais objets dont le nourrisson cherche à se débarrasser.

#### LES PRÉCONCEPTIONS

Pour le nourrisson, s'incorporer du lait, de la chaleur et de l'amour équivaut à s'incorporer le bon sein, objet de satisfaction dont l'attente est innée, selon l'hypothèse adoptée à la suite de M. Klein. Cette attente est désignée sous le nom de préconception.

#### LES CONCEPTIONS

Si la mère apaise le bébé par le contact avec son sein gratifiant, il y a alors rencontre de l'expectative innée du sein avec l'expérience réelle du sein, autrement dit d'une préconception avec une réalisation, d'où naîtra la conception, caractérisée par sa qualité sensoriperceptive. Les conceptions sont toujours conjointes à une expérience émotionnelle de satisfaction.

Sa capacité d'imagination intuitive, que Bion appelle «rêverie», permet à la mère d'accueillir les projections-besoins du bébé et d'être plus qu'une source d'aliment, un «contenant» pour tous ses sentiments de déplaisir, modifiant ainsi ses sensations désagréables et le soulageant. L'expérience réelle de la présence du sein procure donc au nourrisson l'occasion de se débarrasser du mauvais sein au moyen d'une identification projective réaliste et de réintrojecter la vivance émotionnelle transformée et adoucie, soit un élément  $\alpha$ .

## LA PENSÉE PROPREMENT DITE

Après ces premières expériences de satisfaction, les expériences négatives suivantes créeront chez le bébé une impression d'envie et de frustration, autrement dit de problème à résoudre, début de la pensée proprement dite.

C'est donc de la non-rencontre de la préconception avec le sein réel et de sa combinaison avec une frustration que naîtra la pensée, ceci bien entendu, si le nourrisson a pu allier ses capacités innées de tolérance à la frustration et de maîtrise de ses sentiments envieux à des expériences positives préalables.

Quand cette pensée se conjugue avec une nouvelle réalité, la matrice d'une nouvelle pensée surgit, et ainsi de suite indéfiniment.

## L'APPAREIL À PENSER LES PENSÉES

Une suffisante capacité à supporter la frustration, *facteur inné*, conjointe à une aptitude de la mère à la rêverie, *facteur extérieur*, met donc en marche, nous l'avons vu, des mécanismes qui tendent à modifier la frustration et aboutissant à la formation d'éléments  $\alpha$  et de pensées qui sont des *représentations* de « choses en soi ». Le non-sein devient ainsi une pensée et c'est à partir de là que se développe un « appareil à penser ».

Mais si le nourrisson présente une intolérance innée à la frustration prenant source dans une envie très intense, il aura tendance à éviter ou à modifier la frustration par l'hypertrophie progressive de l'identification projective.

Sous la pression de la faim dont il essaye de se défaire, il se heurtera à une *réalité négative*, l'absence du sein, et ressentira un besoin non satisfait, le « mauvais sein » (ou non-« sein »), vécu comme une « chose en soi », un élément  $\beta$  qu'il tentera d'expulser à tout prix. La préconception, se heurtant ainsi à une réalité négative, entraîne une identification projective pathologique avec ses conséquences d'attaque contre les liens allant à l'encontre du développement normal de la pensée.

Il faut remarquer la place essentielle accordée par Bion à la mère dans la formation de l'appareil à penser de son nourrisson, pour peu que celui-ci ait les dispositions minimum nécessaires.

Ce rôle primordial dévolu au personnage maternel est à rapprocher de celui que lui attribue D. Winnicott avec la fonction de *holding* maternel engendrant le *self* du bébé.

*L'appareil à penser* servant à traiter les pensées préexistantes se forme progressivement dans l'esprit du bébé par le jeu des deux mécanismes suivants :

- la relation dynamique entre quelque chose qu'on projette (un contenu  $\oslash$ ), et un objet qui contient (le contenant : grâce à de bonnes expériences, le bébé intériorise un « couple heureux » formé d'une part par la mère-

contenant, « métabolisatrice » des projections de l'enfant par la fonction  $\alpha$ , et d'autre part par  $\varphi$ ), le nourrisson-contenu avec ses émotions projetées dans la mère ;

– la relation dynamique entre les positions paranoïde-schizoïde et dépressive (PS  $\rightarrow$  D) : dans la position paranoïde-schizoïde le bébé exposé à l'impact de la réalité externe et à l'angoisse provoquée par son instinct de mort emploiera différents mécanismes pour se défendre. Le résultat en sera la dissociation des objets idéalisés et des objets persécuteurs, et dans les cas extrêmes la fragmentation et la dispersion du Moi et des objets. La position dépressive est une phase du processus de réintégration de cette dissociation.

Bion décrit les mouvements de désintégration et d'intégration comme un « mouvement pendulaire » entre les deux situations symbolisé par le signe PS  $\leftrightarrow$  D.

La capacité à supporter la souffrance de la frustration, et un appareil à penser assez renforcé par le fonctionnement réussi des mécanismes  $\varphi$ ,  $\sigma$  et PS  $\leftrightarrow$  D permettent au bébé de déclencher une action sur le monde externe et interne, ainsi que l'évolution ultérieure de sa capacité à penser, qui dans le meilleur des cas augmentera peu à peu à mesure que se formeront des concepts, des abstractions, des systèmes d'hypothèses et le langage.

Ce développement correspond à la partie non psychotique de la personnalité, tandis que la personnalité psychotique est, elle, incapable de représentation et de symbolisation.

\*

\* \*

L'intérêt de cet apport sur la formation de la pensée est d'offrir une théorisation des liens entre le développement affectif et intellectuel. Celle-ci peut paraître très complexe, mais il faut remarquer que Bion s'attaque là à des problèmes épistémologiques difficiles, pour lesquels il n'existe aucun consensus général.

Cette interrogation sur l'articulation entre conscient et inconscient, entre corps et psyché demeure par là très actuelle. Ainsi le concept d'attaque contre les liens et les troubles de la pensée qui en découlent pourrait être mis en rapport avec les travaux de l'école psychosomatique sur la pensée opératoire dans laquelle les liens entre conscient et inconscient semblent interrompus, obligeant l'agressivité non liée à passer par le corps.

Toute théorie que puisse paraître cette élaboration, Bion est resté dans ce travail très proche de la clinique puisque, encore une fois, c'est de l'observation directe de ses patients qu'il tire ses conclusions.

À partir de là, Bion cherchera à atteindre un niveau plus général, portant la réflexion psychanalytique au niveau d'une science rigoureuse. Cette démarche le conduit à élaborer un langage conceptuel mieux adapté à ses conceptions théoriques. Le résultat en sera entre autres la construction d'une « grille » (1971) considérée par Bion comme un outil de réflexion à

utiliser en dehors des séances d'analyse. Selon lui, elle devait permettre aux analystes de trouver un langage commun pour échanger leur expérience et donner une plus grande place à la théorie analytique.

Après avoir été si loin dans l'élaboration théorique, Bion n'hésite pas dans ses dernières œuvres à mettre en doute les certitudes acquises, cherchant à aller au-delà et au-deçà du théorisable, comme nous le précise A. Green (1980), pour tenter de trouver les coordonnées d'un autre espace représentatif. Bion encourage l'analyste à une attitude nouvelle, à l'abandon de systèmes rigides; il l'appelle à une ouverture vers de nouveaux modes de pensée et l'invite à être « sans mémoire et sans désir » pour stimuler ainsi ses capacités créatrices et son esprit de découverte.

Cette remise en question finale est celle d'un grand psychanalyste qui alimente sa réflexion de sa confrontation avec d'autres analystes. Elle fait apparaître combien le haut degré de conceptualisation atteint par Bion, loin d'être une rationalisation sèchement abstraite ou défensive, procède au contraire d'une rigueur non dogmatique lui permettant d'aller toujours plus loin dans la compréhension de l'être humain.

## Bibliographie

- BION W. R. (1961). *Recherche sur les petits groupes*, traduit par HUBERT E. L., PUF, Paris, 1965.
- BION W. R. (1962). *Aux sources de l'expérience*, traduit par ROBERT F., PUF, Paris, 1979.
- BION W. R. (1963). *Éléments de la psychanalyse*, traduit par ROBERT F., PUF, Paris, 1979.
- BION W. R. (1965). *Transformations*, traduit par ROBERT F., PUF, Paris, 1982.
- BION W. R. (1950 à 1967). *Réflexion faite*, traduit par ROBERT F., PUF, Paris, 1983.
- BION W. R. (1970). *Attention et interprétation*, traduit par KALMANOVITCH J., Payot, Paris, 1974.
- BION W. R. (1971 à 1975). *Entretiens psychanalytiques suivis de La Grille et Césure*, traduit par BOST B., Gallimard, Paris, 1980.
- GREEN A. *Préface aux Entretiens Psychanalytiques de Bion*. Gallimard, Paris, 1980.
- GRINBERG L., SOR D., TABAK de BIANCHEDI E. *Introduction aux idées psychanalytiques de Bion*. Dunod, 1976.
- FREUD S. (1911). Formulation sur les deux principes de l'advenir psychique. In : *Résultats, idées, problèmes*. PUF, Paris, 1984.
- VINCENT M. La pensée métapsychologique de W. R. Bion. *Psychanalyse à l'Université*, mars 1978.

## FRANCES TUSTIN\*

(1913-1994)

### Éléments biographiques

F. Tustin est née en 1913 dans une famille britannique religieuse et son enfance est marquée par la séparation de ses parents.

Après une scolarité brillante malgré des conditions difficiles, elle acquiert une formation d'enseignante. Elle occupe divers postes où elle est très appréciée et décide de s'orienter vers la thérapie d'enfants. Elle commence une psychanalyse qu'elle poursuivra notamment avec W. R. Bion et S. Leigh.

Parallèlement à ses activités pédagogiques dont témoigne un ouvrage publié en 1951, elle complète sa formation avec Susan Isaacs à l'Université de Londres.

Elle se marie en 1948 et, en 1950, elle commence une formation de psychothérapeute d'enfants à la Tavistock Clinic, qui durera trois ans. Elle travaille comme thérapeute aux États-Unis où elle accompagne son mari, dans un centre de recherche sur les enfants «atypiques» (en fait il y a parmi eux de nombreux autistes).

Bouleversée et très intéressée par l'autisme, rentrée en Angleterre, F. Tustin lui consacrera désormais l'essentiel de ses activités thérapeutiques et pédagogiques. Elle travaille dans divers hôpitaux et cliniques et donne des consultations privées.

Nommée responsable du département du développement de l'enfant à l'Université de Londres, elle forme des thérapeutes, dirige des séminaires et donne des conférences à la Tavistock Clinic, au Child Guidance Training Center, à Brunel University, à l'Université de Rome (Institut de neuropsychiatrie de l'enfant).

---

\* Monique LIBERMAN.

Auteur de nombreuses publications de référence sur l'autisme, traduite en plusieurs langues, consultée dans le monde entier, F. Tustin a continué à superviser des thérapies et à consacrer son temps au traitement de l'autisme infantile.

## L'œuvre

### *Méthodologie*

F. Tustin a traité de nombreux enfants atteints d'autisme infantile « pathologique » par la méthode de psychanalyse par le jeu, mise au point par M. Klein.

Elle a supervisé en situation de contrôle, un grand nombre d'autres cures.

L'ensemble des données cliniques recueillies, confrontées à des observations minutieuses et régulières de nourrissons normaux dans leur milieu familial ont été mises en relation avec des éléments théoriques d'inspiration freudienne.

Enrichis par les conceptions de M. Klein, de W. R. Bion, de D. W. Winnicott et de D. Meltzer notamment, ses travaux, qui ont fait l'objet de multiples séminaires, ont permis à F. Tustin de « reconstruire » le développement précoce du nouveau-né et de dégager un stade dit « d'autisme primaire normal », caractéristique des toutes premières étapes du développement psycho-affectif.

### *Autisme primaire normal*

F. Tustin utilise les termes « d'autisme primaire normal » pour caractériser un stade primitif du développement, antérieur à la pensée, où le nouveau-né, sans en avoir conscience, vit centré sur lui-même dans un « solipsisme post-natal normal » selon l'expression d'Anthony (1958).

En référence au concept de narcissisme primaire tel que Freud le décrit dans son essai de 1914 où il note : « il est nécessaire d'admettre qu'il n'existe pas dès le début, dans l'individu, une unité comparable au Moi ; le Moi doit subir un développement. Mais les pulsions auto-érotiques existent dès l'origine ; quelque chose, une nouvelle action psychique, doit donc venir s'ajouter à l'auto-érotisme pour donner forme au narcissisme ». L'autisme primaire normal selon F. Tustin est pré-narcissique ; il correspond à la période où s'ajoute « l'action psychique » sus-mentionnée dont la source est à rechercher chez la mère. C'est elle en effet qui, après avoir assumé la « gestation intra-utérine, porte son nourrisson dans la matrice de son esprit », pour faire advenir en lui la vie psychique et ses instances.

À la naissance, le nouveau-né n'a conscience ni de l'unité de son propre corps, ni de ses limites, ni de l'existence du monde extérieur absolument indifférencié pour lui, comme il l'est lui-même.

Il vit dans un état d'autosensualité<sup>4</sup> sans possibilité de discrimination. Ses organes perceptifs coexistent de manière indépendante ; ils sont juxtaposés et donnent naissance à une somme de sensations non intégrées. Ainsi le nouveau-né peut-il, selon les circonstances, se percevoir tout entier comme un ventre, comme une bouche, comme une main... bien qu'il s'agisse là d'objets partiels aux yeux de l'observateur. Tout ce qui lui parvient de l'extérieur (dont il n'a pas conscience) est expérimenté par le nourrisson comme des sensations corporelles isolées d'où vont ultérieurement émerger des organisations mentales construites sur le modèle des communications qui s'élaboreront entre les organes.

Des tendances innées relatives à la «quête de l'objet» sont mises en œuvre. Elles se traduisent par une recherche de l'attachement (recherche du mamelon) et par des activités de modelage en fonction de «formes innées», ou encore par des processus d'enveloppement, d'enrobement qui créent l'illusion de la fusion entre le nourrisson et le monde extérieur confondant le pré-Moi et le pré-objet en s'opposant à leur différenciation (contours autistiques).

«L'ensemble mamelon-langue dur, actif, travaillant en union avec le sein-bouche doux, passif, est expérimenté avant que l'enfant ne soit conscient de la séparation corporelle d'avec la mère. Les propres mouvements de l'enfant semblent faire naître l'expérience» vécue comme ineffable.

Cette expérience qui met aussi en jeu des sensations tactiles, des mouvements des bras et des mains (cavité primitive – Spitz, voir p. 57) est l'un des modèles corporels concrets essentiels sur lequel pourront s'étayer les premiers mécanismes de clivage : doux/rugueux, mou/dur, malléable/rigide, gentil/méchant... (pré-formes des perceptions).

Les comportements innés sont vécus comme des éruptions, des expulsions de matières corporelles, des pseudopodes qui façonnent le monde comme le monde les façonne, dans leur illusoire absence de limite réciproque (sans séparation physique entre mère et enfant).

Ces expulsions de matières (par référence à cracher, tousser, déféquer...) sont elles aussi des modèles corporels concrets, sensoriels, pour les mécanismes psychiques de projection qui interviendront ultérieurement. Grâce à la mère «suffisamment bonne» (Winnicott, voir p. 77), la naissance psychologique adviendra à la suite du processus de gestation «extra-utérine» qu'elle assure par sa «capacité d'attention» (Meltzer), de «rêverie» (Bion) associées au maternage et aux soins corporels adéquats. La mère va contenir les éruptions de son enfant ; les sensations cutanées dues aux soins vont entraîner la formation d'un contenant, peau, unificateur corporel assurant la consensualité.

La séparation physique d'avec la mère, dans des conditions supportables pour l'enfant, déjà entraperçue lors des délais inévitables apportés à la satisfaction des besoins, va se trouver confirmée.

---

4. L'autosensualité doit être différenciée de l'auto-érotisme qui implique lui, un investissement libidinal.



L'évolution favorable de cette étape cruciale du développement, douloureuse toujours, va dépendre de la qualité des soins maternels. Il faut que la mère et son bébé aient expérimenté ensemble des satisfactions mutuelles qui jettent « un pont par dessus le fossé qui sépare la mère et le nourrisson ».

Les processus décrits opèrent par bonds successifs.

Le nourrisson aura acquis d'abord une conscience vacillante de la séparation puis, au fur et à mesure que se seront affinées ses possibilités de discrimination, la conscience de la séparation se précisera.

Dans les premiers temps, ceux de l'illusion, le bébé aura recours à des « objets autistiques » (parties du corps propre de l'enfant, ou parties du monde extérieur perçues comme appartenant au corps propre de l'enfant) pour obtenir une satisfaction de substitution, lutter contre la douleur de la perte ou nier la séparation.

Plus tard, la mère fournira des expériences et des objets *transitionnels* (perçus à la fois comme Moi et non-Moi) pour servir de pont entre le Moi et le non-Moi dont la séparation sera ainsi acceptée.

L'autisme cèdera alors le pas à la vie de relation.

F. Tustin a pu reconstruire ce cheminement du développement normal qui passe par l'autisme primaire à partir de l'étude des autismes pathologiques lesquels sont, pour elle, un mode de défense contre la douleur intolérable de la séparation, contre le déchirement de la perte survenue trop tôt ou mal préparée. Ils s'installent pour répondre à la « dépression primaire » ou encore à la « dépression psychotique » (Winnicott) ou au « chagrin et au deuil » (M. Mahler), qui les précèdent. Ces états traduisent des arrêts du développement ou des régressions qui s'opposent à l'avènement de la pensée.

F. Tustin qui, dans une perspective thérapeutique, les a classés sur des critères sémiologiques en fonction de leur étiopathogénie, en distingue trois grands types dont nous ne dirons dans le cadre de cet ouvrage consacré à l'enfant normal, que quelques mots :

– *L'autisme primaire anormal*, prolongation anormale de l'état autistique primitif, est dû à une carence totale ou partielle de soins ou de stimulations sensorielles, ou encore à une déficience propre à l'enfant. Le malade mou, amiboïde, a une conscience très vague de son identité puisque l'arrêt du développement s'est produit très précocement.

– *L'autisme secondaire à « carapace » ou « encapsulé »* correspond lui aussi à un arrêt du développement et renvoie à la description de l'autisme de Kanner.

Il se caractérise par un retrait et une inhibition dus à l'impossibilité qu'a rencontrée l'enfant de supporter le choc de la séparation. L'élaboration d'une « carapace », peau rigidifiée, isole et protège son hypersensibilité comme une barrière entre le Moi et le non-Moi.

F. Tustin utilise le concept d'hallucination négative pour évoquer l'effort fait par l'enfant pour colmater le trou, la déchirure née du vécu traumatisant d'une séparation corporelle insupportable. L'érection d'une barrière enduite de matière opaque est destinée à masquer complètement les objets extérieurs par un « obstacle délirant » dressé contre tous les stimuli.

– *Enfin, l'autisme secondaire « régressif » ou « confusionnel »* répond lui à la schizophrénie infantile précoce. Après un développement mené normalement jusqu'à un certain point, la protection contre la terreur provoquée par la séparation entraîne une régression dans un état où les limites entre le Moi et le non-Moi redeviennent floues et inconsistantes.

Cette classification a été par la suite reprise et affinée par F. Tustin elle-même.

### *Conclusion*

Les travaux sur l'autisme et ses aspects pathologiques ont pris une extension considérable et la pensée de F. Tustin s'est infléchie à la lumière de ses recherches et de son expérience clinique.

Elle confiait, lors d'une journée consacrée à l'autisme qui se tenait à Paris au début 1984, qu'elle avait été amenée à s'interroger sur le bien-fondé du choix des termes d'autisme primaire normal pour définir, comme elle l'avait fait, les premiers stades du développement psycho-affectif de l'enfant normal.

Elle pensait que le terme d'autisme était à présent trop « contaminé » par la pathologie pour désigner adéquatement cette étape primitive du développement, dominée par les expériences sensorielles, et il lui semblait qu'en l'occurrence, les termes « d'état d'autosensualité » seraient plus adaptés.

### *Bibliographie*

CREAI TOULOUSE. *Rencontres avec F. Tustin*. Novembre 1981.

FREUD S. (1914). Pour introduire le narcissisme. In : *La Vie Sexuelle*. PUF, 1977, Paris, 81-105.

HAAG G. *Nouvelles réflexions sur le développement de l'enfant*. Caen, juin 1982.

MARCELLI D. *La position autistique Hypothèses psychopathologiques et ontogénétiques*. *Psychiatrie de l'enfant*, XXVI, i/1983, p. 5.

TUSTIN F. *Autisme et psychose de l'enfant*. Seuil, Paris 1977.

## DONALD MELTZER\*

(NÉ EN 1922)

### Éléments biographiques

Donald Meltzer, né en 1922, est un psychanalyste britannique, thérapeute, clinicien et théoricien, auteur de nombreuses publications. Ses recherches visent à «édifier la psychanalyse en science autonome» par l'élaboration d'une clinique et d'une nosographie indépendantes de la psychiatrie (Meltzer, 1967; 1977; 1980).

Il s'inscrit dans la filiation analytique qui va de S. Freud à W. Bion, en passant par K. Abraham et M. Klein.

Figure éminente de l'école «post-kleinienne» britannique, il exerce notamment à la Tavistock Clinic de Londres.

Bien que D. Meltzer n'ait pas jusqu'ici (mai 1985) expressément formulé une théorie du développement psycho-affectif normal de l'enfant, ses travaux sur l'autisme et les états qu'il nomme post-autistiques l'ont conduit à repérer des mécanismes qui paraissent très précocement mis en œuvre dans le développement normal du psychisme, qui peuvent persister tout au long de l'existence, et dont les vicissitudes ont une valeur étiopathogénique.

D. Meltzer pense en effet que bon nombre d'éléments notés dans les états des enfants autistes et post-autistiques peuvent être rapprochés de caractéristiques propres au nouveau-né, en tant que ce dernier est «dépendant de l'objet de satisfaction libidinale, à savoir la mère à la fois pour les soins et les fonctions du Moi».

Ses conceptions, articulées avec les découvertes de E. Bick, de D. W. Winnicott et de F. Tustin, tentent de dégager la logique interne qui

---

\* Monique LIBERMAN.

présiderait à la « nécessité du développement de l'activité mentale et à son fonctionnement » en recherchant les sources de l'affectivité et de la pensée dans la transformation en « expériences » des perceptions, sensorielles notamment.

## L'œuvre

### *Méthodologie*

D. Meltzer a supervisé en situation de contrôle des collaborateurs qui traitaient, en cure analytique par la technique du jeu mise au point par M. Klein, des enfants atteints à des degrés divers d'autisme infantile.

Chaque enfant a été amené par le traitement à un niveau différent de guérison. Ces niveaux ont été classés par ordre de gravité décroissante, du moins bien au mieux guéri.

Les thérapeutes et leur contrôleur ont confronté pendant des années, au cours de séminaires de réflexion bi-hebdomadaires, les expériences transférentielles et contre-transférentielles qu'ils ont vécues avec leur patient. Ces expériences, enrichies par les données d'observation des phénomènes autistiques et par des « reconstructions », ont été analysées à la lumière de cadres théoriques de référence (freudien, kleinien et bionien notamment).

Les travaux ainsi menés ont permis de repérer et de conceptualiser des processus psychiques mis en œuvre chez les enfants traités, de sorte que chaque niveau de guérison atteint a pu être considéré comme représentatif de l'état d'un enfant hypothétique dont le développement psychique aurait été perturbé à un moment différent dans la séquence chronologique de son évolution.

### *Autisme et états post-autistiques*

Pour D. Meltzer, différents états structuraux (autisme et états post-autistiques), que l'on englobe généralement sous l'appellation d'autisme infantile doivent être distingués, bien qu'ils puissent coexister de manière « juxtaposée » chez un même enfant et se révéler dans des circonstances particulières.

Les états post-autistiques sont considérés comme des séquelles de l'autisme proprement dit, et leur gravité est proportionnelle au temps de vie passé dans l'état autistique *stricto sensu*, temps qui est perdu pour la maturation.

Les caractéristiques propres à ces structures dépendent de la mise en œuvre pathologique de mécanismes de défense et d'identification que D. Meltzer repère, et qu'il situe dans le cours du développement mental.

Par ailleurs, pour lui, à la structuration de l'appareil psychique en ses instances (Ça – Moi – Surmoi), se superpose l'élaboration évolutive d'une

«géographie du phantasme», dont les dimensions en relation avec le temps suivent une progression repérable dans les états autistiques.

#### L'AUTISME PROPREMENT DIT

Cet état se caractérise par l'absence de vie mentale. Il marque un arrêt dans les processus de développement psychique. Il n'est pas lui-même une défense contre l'angoisse, mais il résulte d'un ensemble de mécanismes auxquels a recours, pour «faire face à un bombardement de sensations auxquelles il est soumis», un enfant dont l'*équipement* génétique est inadéquat, et pour lequel la période de dépendance (pour les soins et les fonctions du Moi), vis-à-vis de l'objet maternant, se solde par un échec.

Parmi ces mécanismes, figure le *démantèlement*. Il opère sur le self et sur les objets (encore confondus ou non). C'est un mécanisme instantané, passif et donc réversible, qui résulte de la suspension d'un processus actif : la capacité d'attention. Meltzer considère la capacité d'attention comme un véritable «organe mental», dans une acception similaire à celle que Freud donne à la conscience. Cette capacité d'attention est une fonction du Moi, qui prend le relais de la fonction d'attention maternelle conçue comme «la force liante qui permet au bébé d'organiser ses premières perceptions et ses premières émotions» (Meltzer cité par G. Haag, 1982).

La capacité d'attention de l'enfant lui permet donc, au prix d'un investissement énergétique (considérable au tout début de la vie), de coordonner, d'intégrer et d'unifier ses diverses perceptions (sensorielles, coénesthésiques, etc.) en un tout cohérent, condition nécessaire et préalable à la possibilité d'appréhender les objets avec l'ensemble de leurs propriétés intrinsèques.

La suspension de ce processus actif se traduit par le *démantèlement* qui ne nécessite lui, aucun investissement énergétique, ce qui explique sa propriété de réversibilité immédiate sans angoisse ni culpabilité. Il a pour conséquence de laisser les différentes modalités sensorielles et perceptives (internes comme externes) fonctionner pour elles-mêmes, chacune cherchant l'objet de satisfaction le plus adapté dans l'instant. Le Moi est donc démantelé en ses parties constitutives, en «ses capacités perceptuelles séparées : le voir, le toucher, l'entendre, le sentir, etc. et par là-même, partant d'un objet de type "sens commun" (Bion), le réduisent en une multiplicité d'événements unisensoriels dans lesquels animé et inanimé deviennent indistinguables».

L'objet est donc lui aussi fragmenté en une série de morceaux caractérisés, chacun, par une propriété sensorielle particulière (couleur, odeur, rythme, qualité tactile...) sans possibilité de reconstitution d'ensemble. Aucun sens (Bion) ne peut être attribué aux perceptions ainsi isolées les unes des autres, de sorte qu'elles font figure d'événements indépendants inutilisables pour la mémoire et indisponibles pour la pensée (puisqu'elles ne peuvent pas prendre valeur d'expérience). L'activité mentale est impos-

sible; c'est le déterminisme génétique et l'instinct, qui sous l'égide de la neurophysiologie gouvernent la vie dans un espace unidimensionnel où la satisfaction du besoin apportée par un aspect de l'objet à une partie du self est indifférenciable de leur fusion et où la distance qui les séparait est confondue avec le temps nécessaire à la satisfaction.

Notons encore que le démantèlement, mécanisme passif, est très différent du clivage de Mélanie Klein, processus actif lui, lequel est postérieur dans la chronologie du développement : ce dernier, en effet, n'implique pas une position de l'objet selon des modalités perceptives mais une position selon des critères surtout fantasmatiques.

### LES ÉTATS POST-AUTISTIQUES

La gravité des séquelles caractéristiques de ces états, où des ébauches de fonctionnement psychique existent, dépend de la durée des périodes autistiques vraies.

Des mécanismes de défense et d'identification particuliers, parmi lesquels l'usage partiel du démantèlement et le processus d'*identification adhésive* sont mis en jeu pour éviter la souffrance psychique née de l'intolérable perception d'une séparation d'avec l'objet, chez ces enfants « inadéquatement équipés ».

L'auteur repère en effet, chez les patients post-autistiques, un « équipement génétique » caractérisé par des tendances qui, lorsqu'elles sont plusieurs à s'exercer ensemble produisent l'autisme, et qui, mises en œuvre plus isolément, produisent la pathologie post-autistique. D. Meltzer étudie ces tendances à la lumière du triple point de vue freudien (économique, dynamique et topique) et situe les ébauches d'activité mentale dans les dimensions de l'espace psychique tel qu'il est vécu avec ses relations au temps.

#### • L'équipement

L'auteur souligne, entre autres, les éléments suivants :

– *d'un point de vue économique :*

- Une grande intelligence, définie par la rapidité avec laquelle fonctionnent les processus mentaux existants, même quand ils sont répétitifs.
- Une très grande accessibilité aux perceptions sensorielles, ressenties avec intensité, et une fréquente prépondérance d'une modalité sur les autres.
- Une perméabilité importante aux émotions d'autrui, associée à une disposition particulière pour la souffrance dépressive.
- Une très faible angoisse de persécution, une vulnérabilité sans sadisme.

– *d'un point de vue structural :*

- Une aptitude particulière à la suspension de l'attention et donc au démantèlement partiel ou total de l'appareil psychique (Ça, Moi, Surmoi), en ses composants sensoriels.

- Une capacité de suspendre la perception de l'écoulement du temps (fonction moïque elle aussi).

– *d'un point de vue dynamique :*

- Une tendance compulsive à la répétition, en séries apparemment infinies d'actes ou de pensées, qui s'interrompent brutalement, sans raison apparente. Ce désaxage obsessionnel du comportement brutalement résulte lui aussi de l'aptitude à la suspension de la fonction moïque d'attention qui laisse libre cours aux modes d'expression du Ça (épuisement d'un « plaisir » neurophysiologique).

#### • La géographie du phantasme

À maturité normale, D. Meltzer dit que l'espace phantasmatique comporte quatre dimensions : l'intérieur et l'extérieur du self, l'intérieur des objets internes et l'intérieur des objets externes. Elles sont en relation avec un temps linéaire qui s'écoule depuis la naissance jusqu'à la mort.

Ce cadre phantasmatique résulte d'une évolution dont les étapes sont perceptibles dans certains états post-autistiques, au départ d'une dimension unique.

– *bidimensionnalité et identification adhésive :*

Dans l'univers psychique à deux dimensions, le self se vit lui-même comme une *surface sensible* sans espace intérieur où pourrait se loger une pensée, c'est-à-dire un processus psychique à valeur d'essai préalable à une action éventuelle. Il n'y a pas de lieu pour la mémorisation, l'anticipation, l'introjection d'une expérience qui s'inscrirait dans un continuum existentiel.

La surface du self est en continuité avec l'objet perçu exclusivement par ses qualités externes, de surface, dans le prolongement du self lui-même auquel il adhère.

Aucune vie séparée de l'objet n'est concevable ; tout ce qui menace la continuité entre le self et l'objet est vécu comme une déchirure, une rupture de surface entraînant une douleur et une panique considérables auxquelles le self échappe par le démantèlement et le retour à l'univers unidimensionnel sans activité mentale, ou par un mécanisme identificatoire spécifique.

Découvert par E. Bick, évoqué dans ses publications sur la constitution de la peau psychique, le mécanisme d'*identification adhésive* vise à supprimer toute discontinuité entre le self et l'objet, à éliminer toute perception de limite entre les deux. Un bon exemple de l'application de ce mécanisme est le comportement du bébé qui s'agrippe au sein ou au doigt de la mère dans la situation d'allaitement ; sa main en continuité avec la peau de sa mère abolit la limite entre les deux corps (entre le self et l'objet).

D. Meltzer décrit la phénoménologie de la mise en œuvre de l'identification adhésive dans les états post-autistiques. Elle se traduit par le comportement de mimétisme sans agressivité ni tyrannie si caractéristique de l'enfant malade, lequel manifeste par cette dépendance spécifique de l'objet auquel il reste « collé » (*clinging*) son intolérance à la séparation. La moindre modification dans l'environnement, dans la surface de l'objet le plonge dans un profond désarroi (*sameness*) en perturbant son « adhésivité ».

Le temps vécu par le self est circulaire puisque le fantasme ne peut envisager ni l'arrêt temporaire, ni le changement durable, toute modification étant vécue comme un anéantissement, le développement est impossible.

D. Meltzer considère l'identification adhésive comme le mécanisme d'identification narcissique spécifique de la bidimensionnalité. Sa mise en œuvre précède dans la chronologie du développement mental l'autre mécanisme narcissique qu'est l'identification projective laquelle est spécifique de la tri-dimensionnalité.

– *tridimensionnalité*

Le processus évolutif normal voit la constitution par le self d'une « peau psychique » qui fait de lui un contenant disposant d'un espace intérieur. Ceci n'est possible que si le self a lui-même expérimenté un objet capable d'exercer cette fonction de contenant (E. Bick, 1968), et qu'il a donc éprouvé lui-même le sentiment d'être adéquatement contenu. Pour un bébé bien « équipé » génétiquement, ce sont notamment les phénomènes de holding, de handling (voir le chapitre sur Winnicott), et d'attention maternelle (voir le chapitre sur W. R. Bion) qui y contribuent, en permettant l'investissement de la peau comme fonction limitante et contenant.

La résistance de l'objet aux tentatives de pénétration du self initie la différenciation entre les deux et favorise la découverte des « orifices » naturels dont la maîtrise devient l'enjeu de l'omnipotence du self. Dans ces conditions, la séparation n'est ni douloureuse à l'excès ni paniquante puisqu'elle ne résulte plus d'une déchirure de surfaces.

Ces mouvements psychiques sont contemporains de l'acquisition du contrôle sphinctérien. Le mécanisme identificatoire qui opère à cette période est l'identification projective, encore de caractère narcissique. La relation au temps est oscillatoire car la toute puissance du self peut provoquer la réversibilité de la différenciation entre le self et l'objet d'abord, leur interchangeabilité ensuite.

– *quadridimensionnalité*

Avec l'irréversibilité de la différenciation entre self et objet, la fin de l'interchangeabilité, la mise en œuvre du mécanisme d'identification introjective dégagera la vie mentale de la sphère du narcissisme pour atteindre la quadridimensionnalité et sa relation linéaire au temps (voir supra).



## *Conclusion*

D. Meltzer a pu décrire les mécanismes de démantèlement et d'identification adhésive à partir de leur phénoménologie dans les états autistiques et post-autistiques parce qu'ils y sont très prégnants, utilisés de manière pathologique et détournés de leur fonction.

Leur rôle prend un sens ontogénétique à la lumière des conceptions actuelles sur le développement de l'enfant dont l'évolution harmonieuse dépend de la dynamique relationnelle interactive entre lui et son objet maternant.

À la naissance, le nouveau-né se trouve dans un état évoqué par le résultat du démantèlement de D. Meltzer; il n'est pas «mantelé». Toutes ses modalités perceptives, sensorielles, motrices existent de manière indépendante, isolées les unes des autres et recherchant chacune pour elle-même la satisfaction immédiate des besoins.

Il est soumis à un «bombardement de sensations» (Meltzer, Tustin), mais ne se perçoit pas comme une unité consensuelle où toutes les composantes de sa future personnalité sont rassemblées par «une force liante»: sa structuration dépendra tant de sa mère que de lui-même.

Rappelons brièvement quelques unes des fonctions de l'objet maternant: la mère, dans son rôle de «pare-excitations» (D. W. Winnicott) protège le bébé d'un excès de stimuli; par ses actes et sa capacité de rêverie, elle organise les perceptions de son enfant en expériences génératrices de l'éprouvé consensuel contenu dans une limite qui ménage un espace psychique à la pensée (handling, holding, Winnicott; peau psychique, E. Bick; fonction de transformation  $\alpha$ , Bion).

La participation active du bébé à sa propre structuration met en œuvre, entre autres, les mécanismes d'identification adhésive et de démantèlement dont il convient de préciser le rôle.

La mère n'isole heureusement pas totalement son enfant des stimuli, qui doivent donc être ordonnés, hiérarchisés, organisés, par lui. Le démantèlement serait le mécanisme par lequel le nouveau-né arriverait à suspendre ses conduites instinctives et automatiques de façon à simplifier ses afférences sensorielles, à les aménager pour apprendre à connaître des objets familiers comme les éléments de son propre corps par exemple. Ainsi, on sait qu'existent chez le bébé des conduites de préhension automatique. On observe qu'un très jeune enfant dont la main se dirige vers un objet en passant devant ses yeux, interrompt son geste, «démantèle sa conduite» et concentre son attention sur sa main (Marcelli, 1989). Le démantèlement correspond donc ici à la désorganisation transitoire d'une action instinctive.

tuelle et automatique qui va permettre l'investissement libidinal d'un objet familier (la main) préalable à son utilisation volontaire ultérieure.

La mise en œuvre de l'identification adhésive peut elle être illustrée par les comportements d'agrippement (au sein ou au doigt de la mère) en situation d'allaitement. Cet exemple déjà cité montre comment une conduite strictement instinctive à l'origine (voir le chapitre sur Bowlby) devient un mécanisme destiné à empêcher toute perception de limite entre le self et l'objet par le maintien d'un contact dans une continuité plane entre la peau de la mère et celle de son bébé. Ce mécanisme favorisera aussi l'investissement libidinal de la peau, et initiera ainsi la suite de l'évolution.

Pour résumer, dans une perspective ontogénétique, les mécanismes de démantèlement et d'identification adhésive peuvent être considérés comme les mécanismes neuropsychologiques les plus précoces (Marcelli, 1989). Ils permettent, en effet, d'articuler le passage des comportements instinctifs et automatiques (sous l'égide neurophysiologique) aux conduites ultérieures déterminées par l'affectivité et la pensée.

Il faut noter en outre que ces mécanismes peuvent persister tout au long de l'existence, et qu'à l'adolescence notamment, on peut repérer chez l'individu normal des comportements d'accrochage aux qualités de surface d'autrui, des préoccupations pour l'apparence qui évoquent fortement la remise en jeu de l'identification adhésive.

## Bibliographie

- BICK E. The experience of the skin in early objects-relations. *Int. J. Psycho-Anal.*, 49, 484, 1968.
- HAAG G. *Nouvelles réflexions sur le développement de l'enfant*. Conférence à Caen, 18-06-1982.
- MARCELLI D. La position autistique. Hypothèses psychopathologiques et ontogénétiques. *Psychiatrie de l'enfant*, XXVI, 1, 5, 1983.
- MELTZER D. *Le Processus psychanalytique*. Payot, Paris, 1967.
- MELTZER D. *Les structures sexuelles de la vie psychique*. Payot, Paris, 1977.
- MELTZER D., BREMNER J., HOXTER S. *Explorations dans le monde de l'autisme*. Payot, Paris, 1980.

HEINZ HARTMANN\*  
(1894-1970)

ERNST KRIS\*  
(1900-1957)

RUDOLPH LÆWENSTEIN\*  
(1898-1976)

## Éléments biographiques

**Heinz Hartmann** naît à Vienne en 1894, Freud a alors 38 ans. Il est issu d'un milieu bourgeois. Il fait des études de médecine, devient psychiatre et entre à la clinique psychiatrique et neurologique de Vienne. Il suit une première analyse avec Sandor Rado. En 1927, il publie *Les fondements de la psychanalyse*, puis il est nommé professeur titulaire et commence une analyse avec Freud.

À partir de cette époque, Hartmann travaille sur la psychologie du Moi et s'intéresse au rôle fondamental de l'environnement et au problème de l'adaptation. Il deviendra un membre éminent de la Société psychanalytique de Vienne à laquelle il expose en 1937 son étude sur la psychologie du Moi, et sera nommé rédacteur en chef adjoint de *l'International Journal of psychoanalysis*. En 1938, après l'annexion de l'Autriche par l'Allemagne nazie, Hartmann quitte Vienne pour Paris, Genève, Lausanne, et s'installe finalement à New-York en 1941 où il devient l'un des chefs de file de la New York Psychoanalytic Society.

Tandis que Freud travaille au niveau du Ça et de la résolution des conflits internes, Hartmann travaille au niveau du Moi et de l'adaptation de l'individu à son environnement, dans le cadre d'une psychanalyse

---

\* Claudie MILLOT et Isabelle DOMANGE.

élargie : dans *Psychoanalysis and moral values* (New York, 1960) et *Essays on Ego psychology* (New York, 1964), il décrit les rapports de la psychanalyse avec les sciences sociales, la psychologie, la théologie, la médecine, la philosophie.

En 1945, Heinz Hartmann fonde à Londres « *The psychoanalytic study of the child* » avec Ernst Kris et Anna Freud.

Il deviendra président de l'Association psychanalytique internationale dans les années cinquante.

**Ernst Kris** naît en 1900, à Vienne également, d'un père avocat. Il s'intéresse à l'histoire de l'art et, diplômé en 1922, il devient conservateur du Musée d'histoire de l'art de Vienne.

Sa fiancée, Marianne Rie, le présente à Freud en 1924 ; elle commence une formation analytique à la fin de ses études de médecine et c'est sur les recommandations de Freud que Kris entamera, lui aussi, une formation avec Hélène Deutsch comme analyste didacticienne.

Ernst Kris et Marianne Rie se marient en 1927 et sont élus un an plus tard membres associés de la Société psychanalytique de Vienne cependant que Kris continue à publier en tant qu'historien d'art. Après l'Anschluss en 1933, il s'enfuit à Londres avec sa famille. Il devient analyste didacticien à la British Psycho-analytical Society puis se fixe à New York où il enseigne à partir de 1940 et où il intègre à son tour la New York Psychoanalytic Society. Il entame de longues années de collaboration avec Hartmann et Loewenstein et entreprend d'importantes recherches à l'université de Yale. Celles-ci se fondent sur l'observation longitudinale d'enfants de deux à six ans vus sous l'angle psychanalytique, mais également observés par toute une équipe pluridisciplinaire (pédiatres, psychanalystes, jardinières d'enfants, travailleurs sociaux).

Après sa mort en 1957, sa femme, Marianne Kris, poursuivra son œuvre au Centre de l'enfance de Yale, dans une optique très proche de celle d'Anna Freud : il s'agit d'ajouter en effet à la démarche analytique les résultats de l'observation directe qui porte son attention sur le comportement.

**Rudolph Loewenstein** naît à Lodz en Pologne en 1898. Il devient neurologue au terme de ses études de médecine en Suisse. C'est à Zürich – où il se réfugie au début de la première guerre mondiale – qu'il découvre la psychanalyse (« un coup de foudre qui dure encore » écrit-il à Paul Denis en juillet 1972<sup>5</sup>) mais il choisit ensuite Berlin car un Institut psychanalytique y existe déjà en 1920 et il se fait analyser par Hanns Sachs.

---

5. Lettre de Rudolph Loewenstein à Paul Denis, 19 juillet 1972. In *Revue française de psychanalyse*, 1997, tome LXI, avril-juin, PUF.

Rudolph Loewenstein s'installe à Paris en 1925 et fait la connaissance de Marie Bonaparte dès 1926, puis de tous ses collègues membres fondateurs de la Société psychanalytique de Paris. Lui-même n'est pas seulement membre mais cofondateur de la SPP créée officiellement le 4 novembre 1926 et – presque aussitôt – de la *Revue française de psychanalyse*.

C'est à Rudolph Loewenstein que l'on doit l'apport fondamental qui a permis au mouvement psychanalytique de se développer réellement en France. Il est qualifié de « figure paternelle » au sein de la SPP par Paul Denis.

Il sera entre autres l'analyste de Lacan auquel il reprochera toujours d'avoir « triché » en ne poursuivant pas son analyse après sa propre élection à la Société.

Naturalisé français en 1930, il obtient la croix de guerre comme médecin militaire mais, contraint à l'exil, il s'installe, lui aussi, à New York en 1943. Il publie *La psychanalyse de l'antisémitisme* en 1952.

Loewenstein sera appelé à des fonctions institutionnelles importantes aux États-Unis mais, sur le plan des apports théoriques, il est surtout reconnu comme le cofondateur de la nouvelle École psychanalytique américaine des années cinquante ; en particulier avec l'*ego psychology* qui privilégie le Moi par rapport à l'Inconscient dans une théorie de l'adaptation. En 1965, il présente et défend le *Rapport sur la psychologie psychanalytique H. Hartmann, E. Kris et R. Loewenstein* lors du XXVI<sup>e</sup> congrès des psychanalystes de langue romane à Paris.

C'est à partir de 1944 que Kris, Hartmann et Loewenstein, installés aux États-Unis, se mettent à collaborer.

Dans leur travail commun (*Éléments de psychologie psychanalytique*, New York, 1964), les trois hommes ont tenté d'appliquer à la méthode psychanalytique les conclusions de la psychologie du Moi et la perspective génétique. Ce mouvement des psychanalystes généticiens, appelé aux États-Unis « Psychanalyse structurale », s'est donné pour mission la vérification scientifique des hypothèses freudiennes, la reformulation de certains concepts, et ce, essentiellement à partir de la deuxième topique de Freud (en particulier *Le Moi et le Ca*, 1923).

Toutefois, l'*ego psychology* a été, et reste, très critiquée en Europe.

## L'œuvre

### *Démarche théorique et méthodologique*

Les psychanalystes de l'école structurale américaine, en l'occurrence Hartmann, Kris et Loewenstein, se caractérisent par leur perspective *ontogénétique*. Leur intérêt pour l'ontogenèse s'inscrit dans une

conception de relativisme scientifique laissant une part importante à l'observation directe et à son interprétation. Dans cette optique, les auteurs tiennent compte de deux types d'hypothèses : les « propositions dynamiques » qui se limitent à l'étude du comportement humain dans une situation donnée ; et les « propositions génétiques » qui vont plus loin en ce sens qu'elles s'efforcent d'expliquer le comportement par la recherche de son origine. Ces hypothèses génétiques tentent de répondre à l'interrogation suivante : par quels mécanismes, par quelle organisation psychique, les destins individuels se forment-ils, compte tenu des expériences et de l'environnement qui ont influencé leur évolution ?

Cette théorie dite génétique s'intéresse donc à l'organisation évolutive des divers centres de fonctionnement psychique, en tenant compte d'une part, de l'interaction du vécu mère/enfant, de l'autre des éléments maturatifs, mais aussi des niveaux de développement libidinaux. Elle cherche à comprendre les activités du Moi dans une observation longitudinale. Le but est de confirmer ou d'infirmer dans la clinique les hypothèses freudiennes, et également de dégager des considérations valables pour la psychologie générale.

Pour Hartmann et ses collaborateurs, les instances Ça, Moi et Surmoi ne sont pas des parties indépendantes de la personnalité s'opposant entre elles, mais elles représentent trois centres de fonctionnement psychique. Ceux-ci sont caractérisés par leur niveau de développement, la quantité d'énergie qui y est investie et leur distinction et interdépendance à un moment donné. Chacun des systèmes est défini par les fonctions qui leur sont dévolues (ces fonctions spécifiques étant bien sûr celles décrites par Freud). Ces systèmes ou « sous-structures », il faut les considérer non pas comme des entités immuables, mais comme des centres qui se sont formés, et dont le fonctionnement a une histoire individuelle. De plus, comme nous le verrons, au cours de l'ontogenèse de ces centres, et même après leur établissement, les fonctions exercées par l'un peuvent être temporairement influencées ou peuvent travailler, pour ainsi dire, pour le compte de l'autre.

### *La formation de la structure psychique*

#### LA PHASE INDIFFÉRENCIÉE

Pour les structuralistes, le Moi et le Ça se forment progressivement au sein d'un état indifférencié. Ici donc, ils se distinguent de Freud pour lequel le Moi se forme aux dépens du Ça sous l'influence du milieu extérieur. Les auteurs en effet décrivent l'existence d'un stade indifférencié au cours duquel il n'y a ni Moi ni Ça, mais des éléments englobant l'un et l'autre, et qui, progressivement, se différencieront en deux structures : le Moi et le Ça. Ils distinguent dès la naissance, d'une part un double courant

*libre agressif*<sup>6</sup> et libidinal (une « énergie instinctuelle »), et d'autre part des rudiments des futures fonctions du Moi qui seront investis par la suite d'une énergie neutre : « on ne voit pas comment le milieu aurait pu les former aux dépens des pulsions, à la naissance ou peu après » dit Læwenstein. Par éléments ou rudiments, les auteurs entendent des dispositions constitutionnelles (innées), telles que la perception, la motricité, l'intelligence, qui seront soumises à la *maturation*<sup>7</sup> et permettront plus tard la maîtrise du monde extérieur. Ces appareils, dont l'homme dispose à la naissance, constituent ce qu'Hartmann appelle « l'autonomie primaire du Moi ». Les auteurs parlent de fonctions autonomes en ce sens qu'elles sont indépendantes des pulsions instinctuelles.

Le nouveau-né n'est donc pas un pur être pulsionnel : « le nouveau-né est un être adapté » dans la mesure où l'adaptation existe avant que n'existent des processus intentionnels d'adaptation. Le phénomène de maturation – en tant que facteur indépendant – entraîne au-delà de la naissance l'entrée en action successive des appareils innés, et détermine plus ou moins directement le rythme des mécanismes d'évolution.

#### LA CONSTITUTION DE L'OBJET

La première étape vers la formation du Moi concerne l'aptitude de l'enfant à distinguer entre son Soi et le monde qui l'entoure. Hartmann différencie délibérément le terme « Soi-même » (ou « Soi ») du Moi, puisque ce dernier sert à désigner un centre structural de la personnalité. Selon lui, le « Soi-même » n'a pas de fonctions propres, il correspond à la représentation de soi et peut être conçu comme étant une des manifestations du Moi-instance psychique. Comme Freud, Hartmann, Kris et Læwenstein pensent que c'est l'alternance « indulgence/privation » qui rend possible la distinction entre le Soi et l'objet. Mais, dans leur optique, ils insistent sur la condition indispensable pour cette étape capitale du développement : la maturation de l'équipement perceptif de l'enfant.

En apprenant peu à peu à distinguer entre lui-même et sa mère, l'enfant fait preuve d'une compréhension de ce que sa mère communique. C'est la notion d'un réel *apprentissage* qu'Hartmann souligne ici : l'aspect cognitif de ce processus (réaction aux manipulations maternelles, reconnaissance de l'expression faciale de la mère...) fait partie du lien libidinal

---

6. Ce courant agressif est conçu par les auteurs comme une énergie indépendante ne participant pas de la pulsion de mort (à laquelle ils ne croient pas), mais faisant partie de l'instinct de vie. Ils se distinguent donc ici encore de Freud, de même pour l'idée d'un instinct d'autoconservation qu'ils n'envisagent que comme une fonction régulière du Moi, conception qui n'est plus celle de la deuxième théorie pulsionnelle de Freud.

7. *Maturation*, terme défini ainsi par les auteurs : « elle recouvre les processus de croissance qui se produisent de façon relativement indépendante des influences de l'environnement. »

existant entre la mère et l'enfant. «La mère, en tant que premier objet d'amour, est l'objet le plus investi du monde de l'enfant, et l'apprentissage le plus précoce de l'enfant a lieu en partie par identification à cet objet.»

#### VERS L'ÉTABLISSEMENT DU MOI

Au cours de la seconde moitié de la première année, avec le développement croissant du Moi, l'anticipation maintenant possible des événements futurs amène le passage du principe de plaisir au principe de réalité. L'enfant établit des relations d'objet durables; son attachement peut survivre à la privation. Dès lors, il est capable d'attendre en se créant de nouvelles satisfactions. C'est ainsi par exemple, que la succion du pouce prend, à partir de cette époque, une dimension nouvelle : il devient répétition active de ce qui a été passivement vécu (l'attente de la nourriture). Cette anticipation de la prise de nourriture imminente témoigne de progrès dans le développement du Moi et se trouve synchronisée avec divers processus maturatifs, en particulier la motricité intentionnelle. Kris y voit un rapprochement possible avec le «jeu de la bobine» de Freud. «L'enfant sait imaginer et faire semblant, et, dans ses fantasmes, rejouer ses relations avec l'ambiance; il peut jouer à être un adulte – en bref, l'enfant a créé un monde qui lui est propre.» (Læwenstein).

Ce passage du principe de plaisir au principe de réalité est considéré par Hartmann, Kris et Læwenstein comme un véritable processus d'apprentissage, donc dépendant de la maturation de l'équipement intellectuel de l'enfant.

Une autre étape importante à la différenciation de plus en plus achevée du Moi et du Ça, et au développement progressif du Moi : l'apprentissage sphinctérien. Parallèlement à la maturation de la capacité intellectuelle et des appareils musculaires, un autre processus maturatif se produit : l'investissement libidinal de la zone anale. À ce stade, avec l'apprentissage de la propreté, l'enfant est confronté à une triple situation conflictuelle : entre ses instincts, la requête maternelle et les essais de contrôle. Le plus grand danger pour lui c'est alors la menace de la désapprobation; avec en corollaire la peur de perdre l'objet d'amour, mais aussi de perdre l'Amour. La peur, qui représentait jusqu'à présent une réponse-réflexe au danger, devient un signal avertissant que des changements vont se produire : il y a changement dans la fonction même de l'angoisse, ce qui montre que le monde intérieur de l'enfant s'étend. Celui-ci pouvant anticiper le futur, l'angoisse devient alors un signal. Pour lutter contre cette angoisse, un certain nombre de mécanismes (projection/introjection, négation) s'élaborent. Tous ces mécanismes, qui sont au service de la fonction d'adaptation et peuvent avoir leur racine dans l'équipement réflexe du nouveau-né, fonctionneront par la suite comme des mécanismes de défense.



Vers la fin de la première année donc, le Moi en formation émerge et équipe l'individu en tant « qu'organe d'adaptation spécialisé ».

### *La théorie du Moi*

Partisan d'une psychologie générale du Moi (*Ego psychology*), Hartmann a élaboré une théorie du Moi, originale en certains points précis (fig. I). Il postule l'existence d'un « Moi autonome » investi d'une *énergie neutre* (distincte des énergies instinctuelles). Ce réservoir d'énergie neutre est conçu comme une partie du Moi classique qui reste le médiateur entre les pulsions et la réalité (c'est-à-dire voué à la fois à la défense contre les pulsions du Ça et à la sauvegarde des satisfactions). Les fonctions de ce Moi autonome sont celles que nous avons évoquées sous le terme de « autonomie primaire du Moi », c'est-à-dire la perception (qui contrôle l'action), la mémoire (qui anticipe la réalité), la motricité, tous les aspects cognitifs... Toutes ces fonctions constituent le *secteur aconflictuel* du Moi.

Ce Moi autonome a un rôle de *neutralisation* qui concerne non seulement les pulsions libidinales (« désérotisation » chez Hartmann, qui correspond à la désexualisation chez Freud) mais aussi les pulsions agressives (« désagressivation »). Cette neutralisation influence la nature et l'intensité de la défense, un peu comme « l'arrière-pays qui joue un rôle primordial pour la force de résistance des armées à la frontière » (Hartmann). Il y a donc une action conjuguée de la sphère non conflictuelle et de la sphère conflictuelle du Moi. De même, une attitude qui au début a servi à la défense contre les pulsions (par exemple, intellectualisation), peut ensuite se transformer « de moyen en fin » en aboutissant dans la sphère aconflictuelle pour des fonctions de synthèse et d'adaptation. C'est ce qu'Hartmann appelle les « changements de fonction ». Il se produit d'ailleurs un mouvement de va-et-vient constant entre le Moi et les autres instances. Ces différents mouvements conflictuels sont désignés par Hartmann sous le terme de conflits *intra-systémiques* lorsqu'ils se déroulent à l'intérieur d'une même instance (par exemple entre Moi conflictuel et Moi autonome), et sous le terme de conflits *intersystémiques* lorsqu'il s'agit de conflits entre instances. C'est ainsi que le développement moteur, intellectuel (secteur aconflictuel du Moi) d'un enfant à un moment donné de son évolution se répercutera sur sa façon de maîtriser les conflits, laquelle agira en retour sur ses activités.

Cet aller-retour entre Moi défensif et Moi autonome contribue à affiner les performances du Moi. Il y a donc différents mouvements possibles au cours desquels l'énergie peut être conflictualisée ou neutralisée.

Selon Hartmann, cette fonction de neutralisation se substitue au phénomène de sublimation. Dans le travail du chirurgien, qui est un exemple classique de sublimation réussie, « l'agression est clairement neutralisée

au service et par l'intermédiaire du Moi ». Les buts instinctuels laissent la place aux exigences de la réalité. Cette notion de neutralisation de l'agression a conduit les auteurs à une nouvelle divergence avec les hypothèses freudiennes. Selon eux, l'inhibition de l'agression ne mène pas inévitablement et exclusivement à des tendances autodestructrices ; la pulsion peut être partiellement désagressivée et jouer alors un rôle positif conduisant à un renforcement du Moi et du Surmoi (ce qui fait dire aux auteurs que la capacité du Moi de neutraliser l'agression pourrait être un des critères de la « force du Moi » et vice versa).

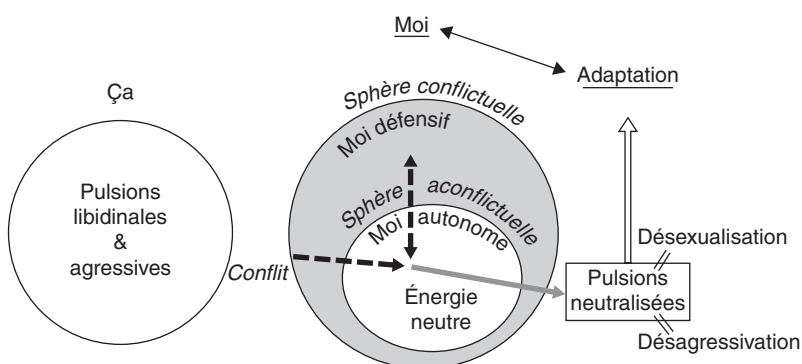


FIG. I

## Conclusion

Hartmann, Kris et Læwenstein ont tenté une reformulation de la théorie psychanalytique en termes d'adaptation génétique et de structuration progressive ; l'observation directe permettant d'apercevoir certaines modalités du développement qui sont infléchies non seulement par la relation mais aussi par le caractère même de l'équipement initial.

Ce sont les fonctions du Moi – essentiellement fonctions d'adaptation – qui constituent l'apport principal des auteurs. C'est précisément leur intérêt porté à ce Moi adaptatif qui leur a été reproché, limitant l'apport de Freud sur la libido et négligeant un peu le rôle du Ça. Ce qui a fait dire à certains que leurs idées contenaient des aspects pédagogiques et moralisateurs ; en ce sens que, selon eux, un plus grand développement du Moi autonome (apprentissage) peut permettre une meilleure maîtrise des conflits intrapsychiques. On peut se demander si ces auteurs ont seulement voulu compléter la théorie psychanalytique classique dans les domaines qu'elle avait le moins abordés (fonctions du Moi, par exemple), ou s'il s'agit en partie d'une prise de distance par rapport à la théorie énergétique de la libido.

## Bibliographie

- HARTMANN H., KRIS E., LÆWENSTEIN R. Rapport sur la psychologie psychanalytique. *Revue française de psychanalyse*, 30, 5-6, 775-795, 1966.
- HARTMANN H. La théorie psychanalytique du Moi. *Revue française de psychanalyse*, 31, 3, 339-429, 1967.
- HARTMANN H. *La psychologie du Moi et le problème de l'adaptation*, traduit par ROCHEBLAVE-SPENLE A. M., PUF, Paris, 1968.
- HARTMANN H., KRIS E., LÆWENSTEIN R. *Éléments de psychologie psychanalytique*, traduit par BERGER D. PUF, Paris, 1975.
- KERSTEMBERG E. et J. Contribution à la perspective génétique en psychanalyse. *Revue française de psychanalyse*, 30, 569-774, 1966.

## JOHN BOWLBY\*

(1907-1990)

### Biographie et introduction à son œuvre

John Bowlby, psychiatre, psychanalyste, est né en 1907. Avant la Deuxième Guerre mondiale, il travaille dans un centre de guidance infantile et s'intéresse particulièrement aux effets pathologiques de la séparation précoce mère/enfant. Il part à l'armée comme psychiatre et, dès qu'il est démobilisé, il organise le « Département pour enfants et parents » où il s'inspire des méthodes psychologiques (tests) auxquelles il s'est familiarisé pendant sa vie militaire. Parallèlement, il est nommé secrétaire de l'Institut de psychanalyse britannique.

Sa notoriété lui vaut d'être désigné par l'OMS<sup>8</sup> pour mener une enquête sur la manière de minimiser les conséquences de la perte des parents chez les orphelins de guerre. En lisant la littérature et en rencontrant les spécialistes de l'enfance les plus éminents d'Europe et d'Amérique, il perçoit qu'il existe entre eux un véritable *consensus*, portant sur l'importance du lien mère (ou substitut)/enfant. Cette prise de conscience sera l'origine du fil conducteur de ses recherches.

Il étend ses activités à l'enseignement et à la clinique. Ses publications, quoique controversées, le rendent très célèbre dans tous les pays anglo-saxons, où les distinctions les plus honorifiques lui sont décernées.

Bowlby est *le premier psychanalyste à avoir proposé un modèle de développement et de fonctionnement de la personnalité* – ou théorie des instincts – *qui s'éloigne de la théorie des pulsions de Freud*.

Il se démarque, en effet, de lui en s'appuyant largement sur les apports scientifiques plus récents, essentiellement ceux de :

---

\* Eleanor VITERBO et Monique RENAULT.

8. OMS : Organisation mondiale de la santé à Genève.

- l'éthologie,
- la cybernétique<sup>9</sup>.

On retiendra principalement de son œuvre deux notions prises dans une acception qui lui est bien particulière et sur lesquelles nous reviendrons ultérieurement :

- le comportement instinctif,
- l'attachement.

## L'œuvre

### *Ses méthodes*

#### *a) Accumulation et intégration d'expériences.*

Bowlby fait référence à son expérience de clinicien pour mettre en lumière certaines incohérences, selon lui, de l'héritage freudien. Il se défend cependant de nier sa filiation à une option doctrinale qui reste valable en psychopathologie.

Géné par l'abord subjectif de l'analyse, Bowlby privilégie la méthode expérimentale. Même s'il a souvent animé et inspiré des recherches, il a surtout élaboré une théorie originale, fruit d'un travail de synthèse à partir d'observations directes longitudinales (d'animaux et d'enfants) faites par des équipes du monde entier.

Il tente de mettre en évidence un *dénominateur commun* permettant de rendre correctement compte des comportements observés.

L'une des grandes particularités de son œuvre est d'avoir tenté d'y intégrer les résultats des investigations portant sur le domaine animal. Même s'il n'est pas le seul auteur à avoir cherché une synthèse entre les comportements animaux et humains, il est probablement le premier psychanalyste à donner une telle place à l'éthologie.

#### *b) Chez l'homme, Bowlby choisit :*

- de *créer* des situations supposées peu traumatisantes (par exemple, constat des effets d'éloignement momentané et progressif de la mère, dosage de la proximité, etc.);
- ou de se limiter à *utiliser* des situations réelles (par exemple, mère partant à la clinique accoucher d'un deuxième enfant), en étant attentif, dans les deux cas, à mener les observations avec la rigueur scientifique qui convient.

---

9. Cybernétique : système où des machines ou des organismes vivants sont autorégulés grâce à des capteurs d'informations, pour leur permettre d'accomplir une tâche donnée.

Comme les éthologistes (et comme beaucoup de spécialistes de son époque : anatomistes, physiologistes, etc.), il reconnaît la spécificité de l'homme par rapport à l'animal, mais comme la plupart d'entre eux, il reprend l'hypothèse selon laquelle il y a peu de chance qu'il existe un point de rupture brutal entre ces deux mondes.

c) Bowlby situe la spécificité de l'homme, par rapport à l'animal, au niveau d'une communication infiniment plus développée et diversifiée entre les individus, grâce au *langage*.

Il prend en compte l'idée que la personnalité se forme au cours de l'enfance et même de l'adolescence.

Ayant jeté une sorte de « pont » entre le jeune animal et l'enfant de l'homme, il suggère de se centrer sur certaines constantes de comportement (soin des petits, accouplement), traductions visibles du monde intérieur de l'individu « normal », et donc de choisir un point de vue *prospectif*.

En termes de méthode,

– il s'oppose à la démarche *historique* de Freud qui fonde sa notion de stades à partir de faits réélaborés *a posteriori* par des patients appartenant plus ou moins au registre de la psychopathologie ;

– en revanche, il rejoint l'approche de Piaget dont les thèses sur la psychologie cognitive proviennent d'observations directes d'enfants, au cours de leur développement, dans un contexte de situation expérimentale.

D'où les critiques d'un certain nombre de psychanalystes qui estiment que Bowlby fait l'économie de la question des désirs et des fantasmes.

### *Notions essentielles apportées par Bowlby*

#### LA PREMIÈRE EST CELLE DU COMPORTEMENT INSTINCTIF

Bowlby voit, malgré des différences individuelles considérables (culturelles, sociales, par exemple) des *schèmes* de comportement humain ou animal *constants* aboutissant à l'accouplement, aux soins de la descendance, à l'attachement des petits aux parents : c'est le comportement instinctif qui n'est pas un acte stéréotypé mais un acte qui se conforme à un schème reconnaissable et dont la fonction est d'*aboutir à un bénéfice pour l'individu ou l'espèce donnée* (leur survie).

– Le comportement instinctif *évolue au cours du cycle de la vie* : moyens différents d'absorption de nourriture utilisés par les mammifères adultes ou jeunes, les uns mordent et mâchent, les autres têtent.

– Le comportement instinctif n'est pas hérité : ce qui est hérité c'est le *potentiel* (sorte d'engramme génétique) *qui permet de développer*, à partir d'informations reçues par les organes des sens, de source interne, externe ou des deux combinées, *des systèmes de comportement ou stratégies*. Ces

derniers sont guidés ou menés à leur fin par la *réception continue* d'autres séries d'informations – tirées également par les organes des sens de source interne, externe ou des deux combinées, issues des effets successifs de l'action en cours. Il y a donc un *système de contrôle* ou *système asservi* (interaction, feed-back, régulation).

Ces stratégies diffèrent suivant le milieu au sein duquel *l'évolution* s'est faite au cours des âges, dit « *environnement d'adapté évolutionniste* » ; on peut dire qu'elles sont bien adaptées lorsque – agissant au sein d'un milieu donné – elles aboutissent au résultat attendu (par exemple, autoprotection, ingestion de nourriture ou plus généralement toute action permettant la continuité d'une espèce).

Chez l'homme, même si, par ses capacités d'innover, il présente la particularité d'avoir créé une série d'environnements entièrement nouveaux, il faut néanmoins se référer – à partir de son milieu primitif – à son comportement instinctif qui, malgré toutes les étapes de son évolution, a abouti à sa préservation et à sa présence dans le monde d'aujourd'hui.

a) *Quels sont les facteurs activant ce comportement instinctif ?* On peut distinguer :

- *les facteurs de causalité* : concentration d'une hormone dans le sang, l'activation du système nerveux central, certains stimuli provenant de l'environnement, l'action proprio ou intéroceptive de l'organisme. Selon le comportement particulier envisagé, ils interagissent, s'entremêlent en une texture « aussi serrée qu'un tapis persan » ;

- *les facteurs de terminaison* qui mettent fin à la séquence de ce comportement : ils proviennent de stimuli spécifiques – de même nature que les précédents et, certainement pas, d'un épuisement de l'énergie psychique, comme le pense Freud. La seule énergie reconnue par Bowlby est une *énergie physique*. Par exemple, une concentration d'hormones donnée jointe à un certain comportement du partenaire stimule l'intérêt sexuel et conduit à l'acte sexuel. La rétroaction des stimuli – due à la consommation – termine ou arrête le coït.

b) *Quelle est l'évolution du comportement instinctif ?* Les systèmes de comportement primitifs, quel qu'en soit l'objet (nourriture, par exemple), sont peu à peu supplantés par des systèmes de plus en plus sophistiqués au fur et à mesure du développement : *la maturation du cerveau et la structuration du comportement vont de pair*. Cette évolution d'une réponse à un stimulus simple vers des types de réponse progressivement réajustés quant aux buts correspond, chez Piaget, au passage d'un comportement organisé sur la base d'une intelligence sensorimotrice à un comportement organisé sur la base d'une pensée symbolique.

## LA SECONDE EST CELLE DU CONCEPT D'ATTACHEMENT

Bowlby est en accord avec ces prédécesseurs pour reconnaître l'existence de besoins primaires, indispensables à satisfaire (celui de nourriture, par exemple). Il souligne cependant que – en plus de ceux déjà identifiés comme primaires – il en existe en réalité un de plus, qualifié jusqu'à présent de secondaire : c'est le besoin d'attachement.

L'originalité de Bowlby consiste donc – en s'appuyant sur l'expérimentation – à émettre l'hypothèse que le besoin d'attachement est lui aussi primaire (c'est-à-dire dérivé d'aucun autre) et fondamental dans le développement de la personnalité.

Il s'éloigne ainsi de Freud pour lequel les seuls besoins primaires sont ceux du corps, l'attachement de l'enfant n'étant qu'une pulsion secondaire qui s'étaye sur le besoin primaire de nourriture.

Son hypothèse repose sur la théorie du comportement instinctif dont un cas particulier avait été proposé par Lorenz – chez l'animal – sous le nom d'empreinte<sup>10</sup>.

a) *L'enfant est génétiquement prédisposé à avoir des réactions :*

– *répondant à des signaux* (activation – terminaison) qui dérivent à la fois d'informations émanant de l'organisme (froid, faim, douleur), et de l'environnement (bruit fort, obscurité brusque, etc.);

– *conduisant aux buts fixés*, dans ce cas précis, assurer la proximité avec un individu particulier, la mère, qui sera préféré entre tous.

Dans la mesure où le but fixé est atteint, le système comportemental est efficace et d'autres signaux (dits signaux en feed-back « négatifs ») font alors stopper l'activité du système en jeu.

b) *Évolution du comportement d'attachement.*

Diverses études mettent en évidence le comportement d'attachement : le bébé naît effectivement avec une vaste *gamme* de potentiels d'action prêts à être activés (succion, fouissement, poursuite oculaire, agrippement, cris, autrement dit des réflexes archaïques) et qui *s'adressent progressivement à une figure de plus en plus discriminée*; dans notre société, il s'agit plus particulièrement de la mère, dispensatrice, le plus souvent, des soins.

---

10. Le terme d'*empreinte*, utilisé dans le sens générique, implique toujours :

- le développement d'une préférence clairement définie qui s'instaure précocement, au cours d'une phase limitée du cycle de vie ou période critique;
- préférence qui, une fois établie, reste comparativement fixe. Exemple : aussitôt après sa naissance, le caneton suit la première « Gestalt » en mouvement qu'il aperçoit, va l'adopter comme objet d'amour et comme représentant de son espèce.



À mesure que l'enfant grandit, la gamme de son comportement s'enrichit : sourire, appel, tentative de contact, locomotion, qui ont pour but la recherche de proximité avec la figure d'attachement.

Plus tard, l'attachement se manifeste de façon moins pressante, moins fréquente, car l'enfant possède, par son évolution cognitive, de nouveaux moyens : utilisation de symboles (langage), édification de stratégies, attrait pour d'autres centres d'intérêt; ainsi, pendant des durées de plus en plus longues, il peut être satisfait de savoir que sa mère est simplement disponible s'il a besoin d'elle.

À ce moment, *l'interaction mère/enfant devient plus sophistiquée* : par une sorte de compétence qui se développe lentement, l'enfant admet l'idée que sa mère peut avoir ses propres buts assignés et qu'un ajustement est nécessaire pour trouver un compromis satisfaisant chacun des partenaires (dépassement de l'égocentrisme piagétien).

« Tous ces processus ont leur origine dans les trois premières années de la vie et sont inscrits, dès les premiers jours, dans l'organisation du comportement d'attachement. C'est la phase où l'individu acquiert toutes les capacités d'être humain. »

Ce comportement d'attachement, présent dès le départ, va se diversifier, s'élargir à des figures auxiliaires, et persiste toute la vie, se manifestant sous des formes assez variées, parfois même symboliques (lettres, communications téléphoniques) pour assurer le contact.

Le comportement d'attachement, résultant à la fois d'un besoin inné et d'acquisitions – bien plus importantes chez l'homme que chez l'animal – a une double fonction :

– *une fonction de protection* (sécurité apportée par l'adulte capable de défendre l'enfant vulnérable contre toute agression) aussi importante que le comportement alimentaire avec sa fonction de nutrition et que le comportement sexuel avec la fonction de reproduction. Il donne aussi l'occasion d'apprendre de sa mère des activités nécessaires à sa survie : son équipement comportemental, doté de plasticité, lui permet imitation puis initiative;

– *une fonction de socialisation* : l'attachement se déplace, au cours des cycles de la vie, de la mère aux proches, puis aux étrangers, enfin à des groupes de plus en plus larges et devient un facteur aussi important dans la structuration de la personnalité de l'enfant que la nourriture dans sa vie physique.

Pour que ce rôle de socialisation soit positif, il faut :

- que l'enfant ait la certitude de reprendre contact avec sa mère s'il le désire et au moment où il le désire; il devient alors capable d'explorer son environnement (lieux étrangers et personnes inconnues);

- que s'établisse une authentique concordance entre les demandes réelles de l'enfant (nature, rythme) et la capacité de la mère à y répondre de façon appropriée.

Ainsi, son assurance s'accroît avec l'âge mais une *menace de perte crée l'angoisse et une perte réelle la détresse, voire la dépression*. L'enfant témoigne de son désarroi selon une séquence de comportements identiques :

- *désespoir* : l'enfant pleure et tente de retrouver l'objet perdu ;
- *découragement* : alternance de colère et de tristesse ; il fait un constat d'échec qui le laisse désespéré ;
- *détachement* : il y renonce définitivement.

La peur de la séparation (donc perte de la protection) est liée à la peur évoquée en de nombreuses situations qui ne représentent aucun danger réel (par exemple, peur de l'obscurité, d'un lieu inconnu, d'un mouvement brusque), « mais qui ont en commun d'être associées à un risque *accru* de danger ».

On voit que par le biais du concept d'attachement, Bowlby élabore une théorie de l'angoisse de séparation et de l'angoisse dépressive différente de celles de Freud et de l'école analytique.

*Toute séparation entraîne des conséquences plus ou moins marquées :*

– qu'il s'agisse d'une séparation de *brève durée*, l'enfant craint de reperdre sa mère et développe la *peur* d'une nouvelle séparation. Cette peur, réaction instinctive, résultant de penchants génétiquement déterminés, avait pour but chez l'homme primitif sa sauvegarde, comme le prouve la survie de l'espèce humaine. De nos jours, la peur maintient l'individu instinctivement *en alerte* et constitue un moyen de protection sensible et efficace. Sans elle, « la vie de l'homme ne vaudrait pas cher ». Pour Bowlby, cette angoisse liée à la peur fait partie du développement normal et sain de tout individu, contrairement à Freud qui voit dans l'angoisse la clé de toute névrose ;

– ou qu'il s'agisse de situations induisant un comportement dit « d'attachement angoissé », par exemple :

- mère présente physiquement mais insensible aux besoins de son enfant ;
- mère absente, parfois temporairement (durée plus ou moins supportable en fonction de l'âge), parfois définitivement (perte, deuil) ;
- mère proférant des menaces de rejet (abandon, désertion de la famille par le suicide).

Autrement dit, l'enfant a vécu des *expériences réelles* qui l'ont conduit à construire un modèle d'attachement inaccessible.

*Insécurisé, il grandit dans l'angoisse et la colère*, celle-ci étant un reproche pour ce qui s'est passé et une dissuasion afin qu'une telle situation ne se reproduise plus.

Ce comportement d'attachement angoissé, s'il est très accentué, peut obérer sa prise d'autonomie et ses capacités d'adaptation sociale (par exemple, enfant *agrippé* à sa mère et réduisant son intérêt pour le monde extérieur).

Il est aisé d'entrevoir que toute faille dans ce « dialogue » précoce des premières relations (établies au cours de l'enfance et jusque dans l'adolescence) puisse avoir un impact décisif dans le développement de la personnalité et entraîner ultérieurement des troubles, plus ou moins graves, de l'ordre de la psychopathologie.

## LES DÉFENSES

Pour compléter cette introduction à l'œuvre de Bowlby, il faut encore évoquer sa conception des *défenses*, fondée elle aussi sur la théorie de l'information.

L'appareil psychique est composé d'un grand nombre de systèmes de contrôle complexes, reliés soupement, et constamment en interaction. Au sommet de la hiérarchie, Bowlby postule un centre d'évaluation alimenté par la mémoire de fixation (ou mémoire à long terme), le « système principal » (d'ailleurs au singulier ou au pluriel) – Winnicott l'appelle « self » (self, faux self).

Lorsqu'une information se présente, le SP fait une analyse préliminaire inconsciente et peut, déjà à ce stade, rejeter une partie de l'information. En effet, dans le cours normal d'une vie, une grande partie de l'information reçue est *exclue*, privée de tout traitement ultérieur, perdue à jamais, avant d'influencer l'humeur ou le comportement – ou encore d'être stockée dans la mémoire. Ce filtrage des stimuli a un rôle adaptatif pour éviter de surcharger les capacités de réponse de l'individu ou pour ne pas distraire constamment son attention.

Après ce premier tri, l'information peut être perçue dans un continuum espace-temps conscient<sup>11</sup>.

---

11. Rappelons que pour Bowlby la conscience est un état particulier de notre appareil psychique facilitant certains types de procédures :

- classement, catégorisation, élaboration et transformation de l'information avant son stockage ;
- collecte d'informations mémorisées ;
- juxtaposition d'informations de sources diverses permettant la pensée réflexive ;
- la pensée réflexive, à son tour, permet de dresser des plans, d'imaginer des alternatives et finalement de prendre des décisions ;
- critique, modification et réorganisation de certains apprentissages ou de certains systèmes d'action automatisés qui se sont avérés mal adaptés ;
- entreprises psychothérapeutiques par le changement de certaines structures (ou programmes) de personnalité.

Puis certaines informations sont sélectionnées pour être encodées et conservées à long terme dans la mémoire de fixation – le reste de l'information est abandonnée.

Tout ce qui vient d'être décrit est en quelque sorte la « routine » de la vie psychique.

Mais il faut envisager un autre niveau d'« exclusion défensive » (ou barrage de l'information). Les processus d'apprentissage ont rendu stables (et en grande partie inconscientes) les représentations de la figure d'attachement et tous les comportements qui s'y rattachent. Si cette « programmation » comporte des traces mnésiques de souffrances, de conflits ou d'interdits, les stimuli sensoriels ne vont pas être analysés en tant que tels, mais vont être biaisés par l'évocation de la situation malheureuse qui les a accompagnés dans le passé; ainsi le comportement/réponse pourra prendre toutes les formes psychopathologiques connues.

La thérapie analytique aurait alors pour but de permettre à une personne de réutiliser l'information qu'elle a jusque-là exclue et de lui rendre ainsi un fonctionnement adapté/normal.

## Conclusion

J. Bowlby est resté un membre reconnu de la Société psychanalytique britannique bien que ses travaux l'aient entraîné plus loin de S. Freud qu'il ne le souhaitait au départ. Il a ouvert de nouvelles voies de recherche en reprenant par la méthode expérimentale l'ontogenèse de la relation objective, l'étude des défenses et a apporté ainsi au clinicien un nouveau modèle des problèmes psychopathologiques.

## Bibliographie

- BOWLBY J. *Attachement et perte* : I. « *L'attachement* », II. « *Séparation, angoisse et colère* », 1<sup>re</sup> éd., PUF, Paris, 1978. III. « *La perte, tristesse et dépression* », 1<sup>re</sup> éd., PUF, Paris, 1984.
- HARTMANN H. *Dictionnaire international de la psychanalyse*, tome 1, de A à L, p. 727-728.
- KRIS E. *Dictionnaire international de la psychanalyse*, tome 1, de A à L, p. 896-897.
- LOEWENSTEIN A. *Dictionnaire international de la psychanalyse*, tome 1, de A à L, p. 943-944.
- ZAZZO R. – *L'attachement*, 2<sup>e</sup> éd. Delachaux et Niestlé, Neuchâtel, Paris, 1979.

## JACQUES-MARIE LACAN\*

(1901-1983)

a) *Tenter de situer et d'exposer* en quelques pages l'œuvre de Jacques Lacan relève d'une véritable gageure pour deux raisons au moins :

– *tout d'abord en raison de sa complexité même* – du fond comme de la forme (style) – qui impose, pour l'appréhender un tant soit peu, de multiples relectures et mises en perspectives, c'est-à-dire finalement et irréductiblement du temps. En 1978, à Sainte-Anne où il était revenu pour une communication intitulée *Objets et Représentations*, Lacan ne disait-il pas d'ailleurs lui-même de sa topologie : « La Topologie, c'est le temps qu'il faut pour la comprendre » ;

– ensuite, parce que l'œuvre de Lacan est avant tout une œuvre de parole. Lacan n'a presque rien écrit et presque rien publié si ce n'est sa thèse de médecine et quelques articles de revue et d'encyclopédie. Tout le reste, *les Écrits* (malgré leur titre), *le Séminaire*, *Télévision*, fut d'abord prononcé puis seulement transcrit ou réécrit soit par lui, soit par son gendre Jacques-Alain Miller. Il faut sans doute voir dans cette dimension orale de l'œuvre de Lacan un reflet et de sa problématique par rapport à la transmission d'un savoir psychanalytique (problématique qui aura servi de terreau aux principales dissensions et exclusions liées au « phénomène » Lacan) et de sa conceptualisation du Discours et du Langage qui « nous vient toujours de l'Autre sous sa forme inversée » (*Séminaire sur la lettre volée*, *Écrits I*). D'où le préliminaire indispensable de la mise à l'épreuve relationnelle et verbale du futur texte écrit (si tant est que le projet d'écriture fut toujours présent lors de l'énonciation).

Dans ces conditions, le recours aux seuls textes écrits de Lacan pose et posera de plus en plus un double problème parfaitement souligné par O. Mannoni (*Le Monde*, 5 avril 1973) :

---

\* Bernard GOLSE.

– « le style des séminaires est parlé et le style lacanien oral ne serait pas valablement conservé dans une sténographie. Le déplacement des accents de phrase, les changements de ton, le débit accéléré ou ralenti, la suspension qui fait attendre un terme et le met en relief, bien d'autres éléments ne peuvent s'inscrire. Et celui qui parle comme un livre, c'est bien connu, on ne l'écoute pas... Il a fallu retranscrire le texte sténographié. Ce travail a été fait à la perfection par Jacques-Alain Miller », mais il introduit irrémédiablement une distance, un décalage entre le texte écrit et la parole prononcée ;

– « la puissance d'un texte comme celui de Lacan se reconnaît à ceci : qu'on est condamné à le répéter littéralement ou à accepter le risque de le trahir ». Dans le peu de pages qui nous est imparti et par souci de prudence, nous ferons donc peu de citations, nous tenant loin du texte originel pour simplement en dégager certaines des lignes de force.

b) *Quelques circonstances atténuantes* nous sont cependant permises quant à cette tentative parmi lesquelles le désir de nous limiter strictement à ce qui, dans l'œuvre de Lacan, concerne spécifiquement le développement de l'enfant et les fondements de l'être humain ainsi que le délaissement délibéré de toute explication détaillée du « lacanisme » (fait culturel englobant non seulement l'œuvre *stricto sensu* mais aussi les débats théoriques et toutes les implications polémiques qui en ont surgi).

c) *L'œuvre de Jacques Lacan* s'inscrit dans la double perspective d'un retour à Freud et d'une reformulation des données psychanalytiques à la lumière des apports nouveaux de l'anthropologie, de la linguistique et du structuralisme :

– *sous le terme de retour à Freud*, il faut entendre le retour aux textes, au plus près de ce qu'ils comportent encore de nouveau, d'insolite, de révolutionnaire en y retrouvant toute la subversion et la créativité dont ils sont porteurs. Ce faisant, par la manière de les lire, de les relire, par les éclairages qu'il y apporte, par les références auxquelles il les confronte, Lacan veut faire échapper la psychanalyse à sa réduction psychologisante et à sa réification mortifère qui la menacent chroniquement.

Comme on parle de révolution permanente pour lutter contre le révisionnisme, Lacan propose en quelque sorte une relecture permanente pour échapper au réductionnisme.

– *quant aux éclairages que Lacan apporte à la psychanalyse par le biais de l'anthropologie et de la linguistique*, il ne faut pas seulement y voir un témoignage de son importante culture, mais plutôt le moyen qu'il s'est donné d'une reformulation de la théorie psychanalytique qui tienne compte des données les plus récentes des sciences humaines.

Sur cette route, Lacan ne pouvait donc que se heurter aux critiques des spécialistes des différentes disciplines auxquelles il se réfère car lui-même

n'était ni linguiste, ni anthropologue, ni philosophe, et parce qu'il a toujours traité avec une certaine liberté les concepts techniques auxquels il se réfère.

Au-delà des critiques et des irritations inhérentes à ce type de démarche, il faut voir que l'œuvre de Lacan ainsi située à l'interface de différentes approches de l'Homme et de son discours se place dans ce qu'on a appelé le courant structuraliste par ailleurs représenté par C. Lévi-Strauss (anthropologie), E. Benveniste (linguistique) et L. Althusser ou M. Foucault (philosophie).

## Biographie succincte

a) *Nous serons très sommaires sur le chapitre de sa vie privée* car malgré le rôle primordial de son gendre, Jacques-Alain Miller (mari de sa fille Judith) dans la diffusion de ses travaux (*l'engendrement, le gendrement*), J. Lacan s'est toujours montré extrêmement discret quant à sa vie privée qu'il a tenue à l'écart ou à l'abri des remous liés à sa vie publique d'intellectuel contesté et contestataire. J. Lacan est né le 13 avril 1901, à Paris, au sein d'une famille chrétienne issue de la bourgeoisie traditionnelle.

Il s'oriente vers la médecine puis vers la psychiatrie et en 1932 il soutient sa *thèse consacrée à la Psychose paranoïaque*, étude qui le conduisit aux confins de la psychiatrie traditionnelle. Ses maîtres universitaires furent notamment H. Claude et G. Heuyer mais surtout G. G. de Clérambault amoureux fou des étoffes et des drapés et qui se suicida en 1934 – devant un miroir.

b) *Selon les termes de C. Clément*, au travers de ruptures, scissions, exclusions, fondations et dissolutions, la vie professionnelle de Lacan aura consisté à transformer en « excommunié » un psychiatre de bonne famille promis à un grand avenir institutionnel et social.

Citons encore C. Clément : « plus déchiré que Freud, dont il n'avait pas la passion constructrice, il fut l'homme de la discorde nécessaire. Tout ce qui, des hommes, est échec, division, déchirure, il l'aura exprimé... »

Freud avait un tempérament de fondateur; il devrait être à la fois rassembleur et sévère, mère poule et père fouettard. Il lui fallait à tout prix créer de toutes pièces une institution faite pour développer une science à peine née. Il y a chez Lacan une sorte de mimétisme qui peut faire songer à la grande figure du père mort, à ce Freud auquel il voulait retourner. Mais il y a aussi la haine des groupes et de leurs glances. Lacan se laissait disséminer, répéter, interpréter...

Et puis de temps à autre lui revenait le désir de se refaire une intégrité. Il expulsait à son tour les plus forcenées de ses Bacchantes, celles qui le déchiraient à belles dents en l'aimant trop, en le haïssant bien, et redevenait, pour un temps, intact : la théorie était sauve et son nom, vierge à nouveau. Il ne fallait pas longtemps avant que d'autres ne recommencent à faire de Lacan « l'objet de leurs partages ».

Voici quelques étapes-clefs de ce long cheminement :

Membre de la Société psychanalytique de Paris fondée en 1926, Lacan en est élu directeur en 1953 mais en démissionne rapidement après de nombreux conflits qui l'opposèrent notamment à Marie Bonaparte.

La même année, avec quelques amis dont D. Lagache et F. Dolto, il fonde alors la Nouvelle société française de psychanalyse par la prononciation du fameux rapport de Rome (« Fonction et champ de la parole et du langage en psychanalyse »).

Désavoué par l'Association psychanalytique internationale, Lacan fonde ensuite l'École freudienne de Paris (dont le Quatrième groupe est une émanation), école qu'il dissoudra lui-même en 1980 pour fonder enfin la Cause freudienne.

Après la mort de Lacan, celle-ci se résoudra en de nombreux sous-groupes se réclamant de lui mais en fait souvent difficiles à situer précisément.

J. Lacan meurt à Paris en 1983.

À propos des scissions de 1953 et de 1964, on peut rappeler que Lacan s'était en quelque sorte lui-même comparé à Spinoza à qui il avait déjà emprunté l'exergue de sa thèse et qui avait été en son temps l'objet du *Kherem* (excommunication majeure) et du *Chemmata* (excommunication avec impossibilité de retour).

Pour Lacan qui trouve en Spinoza un modèle de vie de Saint, la scission de 1953 correspond au *Kherem* et celle de 1964 au *Chemmata*.

c) *En ce qui concerne l'enseignement de Lacan* et sans entrer ici dans le fond du débat (qu'est-ce qui peut se dire de la psychanalyse et comment l'analyste peut-il transmettre son savoir?), nous rappellerons seulement que le Séminaire en a constitué un des maillons essentiels.

Le Séminaire fut ouvert par Lacan le 18 novembre 1953 et se tint régulièrement chaque semaine à Sainte-Anne jusqu'en 1964, ainsi doublement éloquent de ce qui nourrissait et de ce qui démarquait Lacan de son héritage universitaire académique.

En 1964, Lacan quitte Sainte-Anne et s'installe rue d'Ulm, à l'École normale supérieure avec le titre de « chargé de conférences de l'École pratique des hautes études ». Il y parle dans la très classique salle Dussane et l'hébergement de ce « réfugié » est en grande partie l'œuvre de son ami C. Lévi-Strauss, avec l'accord de R. Flacelière, directeur de la rue d'Ulm qui l'en chassera en 1969 pour des raisons assez floues. Malgré le tapage organisé par des « séminaristes » indignés (dont Philippe Sollers), Lacan devra alors être recueilli par la Faculté de droit, dans un amphithéâtre de la place du Panthéon.

C'est aussi en 1969 – au moment de la réforme Edgar Faure – que Lacan fut chargé de la direction d'un département de psychanalyse au



Centre expérimental de Vincennes. Ce périple chaotique appelle plusieurs remarques :

- tout d’abord, malgré les « affaires » liées à ses différentes expulsions, il faut souligner le lien unitaire tissé par la matière même du Séminaire qui se déroule imperturbable tout au long de ces nombreuses années ;

- ensuite, c’est le Séminaire qui a alimenté tout le courant de mode et le parisianisme constitutifs du halo qui entoure Lacan : halo masquant parfois Lacan mais d’où émerge le lacanisme avec ce qu’il comporte d’authenticité créatrice et de faux-semblants irrésistibles ;

- enfin, on peut noter que si le monde de la psychanalyse a toujours cherché à évacuer Lacan comme un véritable corps étranger, en revanche le monde de l’Université l’a souvent bien accueilli même si ce monde était dupe de la rupture irréductible qu’introduisait Lacan, ne serait-ce qu’au niveau de son autre langage.

d) *Nous terminerons ce survol biographique* en indiquant les courants culturels qu’a traversés Lacan ou qui l’ont traversé.

Parti de la linguistique saussurienne, Lacan comme M. Foucault et R. Barthes fut rapidement étiqueté « structuraliste ».

Comme Benveniste derrière les faits de langue ou Lévi-Strauss derrière les faits de société, Lacan – dans sa recherche effrénée de la vérité – cherchait à dégager la structure de l’Inconscient derrière les faits de vie.

Pour cela, il fit retour à Freud à une époque où plusieurs retours voyaient le jour. Retour, respect (re-spectare), relecture : Lacan relit Freud comme Althusser relisait Marx, et Foucault la psychiatrie.

Cette quête des structures sous-jacentes fut ensuite balayée par mai 68, qui amena un autre retour, celui de l’Histoire, de l’événement, de l’aléatoire, avec l’essor du maoïsme qui, en France, avait entendu à la fois Lacan et Althusser.

Entretemps, Sartre avec *la Critique de la Raison Dialectique* et surtout *l’Idiot de la Famille* transcendait littéralement les conflits culturels du moment en articulant méticuleusement événement et structures.

Telles sont les grandes vagues de l’esprit qu’a côtoyées Lacan, à la fois acteur et auteur, c’est-à-dire partie prenante et parti-pris au nom de la psychanalyse, d’une psychanalyse dont il s’était fait le porte-parole par sa parole portée, pour autant que cette place ne fut pas intenable.

## Le développement de l’enfant et de l’individu dans l’œuvre de J. Lacan

Dans cette perspective développementale, quelques points nous ont paru importants.

## *Les complexes familiaux*

a) *En 1938, à la demande d'H. Wallon, Lacan écrit un article pour l'Encyclopédie française intitulé Les complexes familiaux dans la formation de l'individu : essai d'analyse d'une fonction en psychologie.*

Cet article était destiné au tome VIII de l'Encyclopédie consacré à *la vie mentale* où il prenait rang au titre de *la famille* dans une série où suivaient *l'école et la profession*. Ce texte peut être considéré comme un précurseur de l'enseignement de Lacan en ce sens que la famille est appréhendée d'emblée comme structure dans l'ordre de la culture et cet accent mis sur le plan social vaut comme une préforme du symbolique dont la notion viendra ultérieurement. La famille humaine y est décrite comme une institution qui «prévaut dans la première éducation, la répression des instincts et l'acquisition de la langue justement nommée maternelle».

Pour Lacan, le complexe est objet d'étude analytique en ce qu'il représente un «facteur concret de la psychologie familiale» et selon lui, la recherche psychanalytique «quand elle s'exerce sur les faits de la famille comme objet et circonstance psychique, n'objective jamais des instincts mais toujours des complexes».

Les instincts reconnaissent en effet une «économie paradoxale» qui les rend essentiellement susceptibles de conversion et d'inversion et sans autre effet isolable que sporadique alors que le complexe «lie sous une forme fixée un ensemble de réactions qui peut intéresser toutes les fonctions organiques depuis l'émotion jusqu'à la conduite adaptée à l'objet». Le complexe reproduit une double réalité de l'ambiance puisque «sa forme représente cette réalité en ce qu'elle a d'objectivement distinct à une étape donnée du développement psychique» et parce que «son activité répète dans le vécu la réalité ainsi fixée, chaque fois que se produisent certaines expériences qui exigeraient une objectivation supérieure de cette réalité».

Sous le nom d'imagos, Lacan désigne une représentation inconsciente, élément fondamental du complexe même si une définition assez large du complexe «n'exclut pas que le sujet ait conscience de ce qu'il représente».

«Complexe et imago ont révolutionné la psychologie et spécialement celle de la famille qui s'est révélée le lieu d'élection des complexes les plus stables et les plus typiques : de simple sujet de paraphrases moralisantes, la famille est devenue l'objet d'une analyse concrète.»

Par ailleurs, Lacan souligne le rôle «d'organismes» que jouent les complexes dans le développement psychique.

b) *La première partie de l'article* est dès lors consacrée au rôle des complexes familiaux dans le développement psychologique de l'individu. Lacan y décrit une séquence structurale à triple scansion : sevrage (où l'imago maternelle trouve sa forme fondamentale), intrusion (de l'imago

du semblable dont le stade du miroir constitue le moment génétique), Œdipe enfin (où la reprise de la castration culmine avec l'image du père).

c) *La seconde partie de l'article* envisage l'impact des complexes familiaux dans la psychopathologie (psychoses à thème familial, névroses familiales). La fonction paternelle y occupe une place centrale et la notion de « groupe familial décompleté » annonce en quelque sorte le concept lacanien plus tardif de la forclusion du nom-du-père.

### *La constitution du sujet par l'accès au symbolique*

#### L'IDÉE CENTRALE

*L'idée centrale* est que les symbolismes socioculturel et langagier s'imposent avec leurs structures – comme ordres déjà constitués – avant l'entrée qu'y fait le sujet in-fans (c'est-à-dire sans parole). L'entrée du jeune enfant dans l'ordre symbolique va donc le façonner selon les structures propres à cet ordre. L'individu est ainsi en quelque sorte constitué en tant que sujet par l'ordre symbolique dans lequel il s'insère. Autrement dit encore, la spécificité du sujet humain serait plus son aptitude à s'inscrire dans le registre symbolique pour y fonder sa subjectivité qu'une capacité de symbolisation au sens strict (création de symboles).

#### LES CONCEPTS

Dans cette perspective fondatrice qui va faire accéder l'enfant à l'ordre symbolique, Lacan distingue trois concepts qui sont *le besoin*, *le désir* et *la demande* :

– *le besoin*, ou manque vécu est l'élément organique, somatique, irréductible et incontournable. Entre le besoin et le désir, S. Freud introduit le terme de pulsion qui se différencie du simple besoin organique en ce qu'elle y confère une dimension libidinale ou agressive, spécifiquement psychanalytique, mais la pulsion n'est agissante au niveau du psychisme que par son représentant pulsionnel (voir page 15).

Le manque est donc pour Lacan, le vide, le zéro, l'en-deçà pulsionnel. Il se réfère à l'absence du complément physiologique et induit donc le besoin organique.

Il traduit davantage notre incomplétude primordiale personnelle qu'un quelconque appel érotique à autrui ;

– *le désir* est ce que devient la pulsion quand elle est aliénée dans un signifiant.

On sait que Lacan s'est beaucoup appuyé sur l'opposition signifiant/signifié issue de la linguistique saussurienne selon laquelle dans le signe linguistique, le signifiant correspond à la réalisation physique et acoustique et le signifié au concept auquel le signifiant renvoie.

Le drame du langage, si l'on peut dire, c'est que la mise en mots est inséparable d'une certaine mise à mort en ce sens que le vécu est incommunicable sans une part de trahison. Il existe en effet un écart infranchissable (sauf peut-être par la poésie ou les correspondances baudelairiennes) entre ce qui est éprouvé et ce qui est exprimé. La verbalisation du manque et du besoin ne peut ainsi être qu'insatisfaisante et les objets pulsionnels du désir ne pourront jamais être que des ersatz du complément idéal et virtuel de notre manque-à-être fondamental. Celui-ci ne peut se dire et se traduire qu'à travers «le défilé du signifiant» inesquivable mais limitatif;

– C'est ainsi que *la demande* en articulant le désir à des conditions de forme langagière en trahit nécessairement la véritable portée. En outre, la demande implique l'autre, et désigne pour Lacan, sous un terme générique le lieu symbolique signifiant où s'aliène progressivement le désir primordial. Précisons qu'à maintes reprises, Lacan souligne que le désir est à la fois en-deçà et au-delà de la demande : il est au-delà d'elle parce qu'il la transcende en étant éternel et impossible à satisfaire mais il se creuse également en-deçà d'elle, sous-tendu par le manque initial et absolu.

#### LA SPALTUNG ET LA REFENTE

*Ainsi se trouvent jetées les bases de la Spaltung (scission ou séparation) et de la Refente.*

a) La *Spaltung* (de *Spalt* = fente, en allemand) est la division de l'être qui se révèle par la psychanalyse entre le Soi intime et le sujet du discours conscient (se manifestant officiellement dans le comportement socio-culturel). Cette *Spaltung* ou division originaire du sujet – entre discours conscient et discours inconscient – est identique chez Lacan au passage du manque au désir, ce dernier manifestant (et de manière imparfaite, nous l'avons vu) le besoin ou manque latent éprouvé au niveau du corps.

Dans le discours qu'il tient sur lui-même, le sujet s'éloigne progressivement de la vérité de son essence, conception qui fonde l'interprétation lacanienne des névroses. La *Spaltung* définit donc la disjonction qui s'opère entre le «je», sujet de l'énoncé et le (Je), sujet de l'énonciation.

b) *Par des déplacements multiples d'un signifiant à l'autre et des substitutions successives*, le désir inconscient initial s'aliène alors dans la demande : c'est la *Refente* qui sous-tend les identifications du sujet et amorce ses aliénations.

La *Spaltung* dont nous venons de parler introduit le sujet au logos et au symbolique, c'est-à-dire à la formulation du désir, formulation qui, nous l'avons vu, ne peut qu'échouer à transcrire le besoin primordial.

La vérité sur soi que le langage ne peut donc lui fournir, le sujet la cherchera dans les images d'autrui auxquelles il va s'identifier.

«Le drame du sujet dans le verbe, c'est qu'il fait l'épreuve de son manque à être. C'est parce qu'elle parle à ce moment de manque qu'une image vient à la position de supporter tout le prix du désir : projection, fonction de l'imaginaire.»

S. Leclair exprime les choses autrement en disant que «le Moi est le lieu des identifications imaginaires du sujet», c'est-à-dire que le Moi est ce qui s'oppose le plus sûrement à la vérité de l'être. Le Moi cristallise tous les idéaux de l'individu, ce qu'il veut être ou ce qu'il pense être, et le sujet se modèle ainsi et se vit au gré de ses fantasmes et de ses rêves. Au fil du temps, la distance se creuse qui sépare le sujet de sa vérité, le sujet s'enfermant peu à peu dans «les prisons de verre du narcissisme», véritables fondations de la demande aliénante (c'est-à-dire de l'enchaînement à autrui, support et prisme de notre image officielle et idéalisée).

#### L'ACCÈS AU LANGAGE ET AU SYMBOLIQUE

a) *L'ordre symbolique et notamment langagier* est un ordre tiers qui médiatise les liens de l'enfant et du réel puisque par définition, les symboles sont substitutifs. Cependant le paradoxe des symboles (étymologiquement : jeter un pont pour réunir) est que dans le même mouvement, ils authentifient la béance qu'ils visent à combler. Béance entre le sujet et l'objet (interne et externe) : la bobine remplace la mère dont à la fois elle cautionne l'absence. Ainsi émerge un dilemme assez caractéristique de la pensée de Lacan : du manque au désir, le sujet accède au langage, et du désir à la demande, il s'y aliène.

b) *En effet, du manque au désir (Spaltung)*, c'est la division du sujet qui mène au langage et au symbolique au prix d'une perte irréparable puisque dans le symbole le besoin du sujet ne peut être que représenté et donc réduit, parcellisé, déformé ou falsifié (objet petit a).

c) *Mais du désir à la demande (Refente)* c'est en quelque sorte une rechute dans l'imaginaire par le biais des identifications : «Le Moi est absolument impossible à distinguer des captations imaginaires qui le constituent de pied en cap : par un autre et pour un autre.»

d) *En réalité*, alors que la *Spaltung* renvoie à une relation immédiate du sujet à lui-même, la *Refente* implique une relation médiante, médiatisée, c'est-à-dire un détour par autrui (quête narcissique de soi-même dans l'autre). Les captations imaginaires de la *Refente* constituent donc – malgré les aliénations qui leur sont inhérentes – un progrès par rapport à la division originelle en ce qu'elles vont stabiliser par cet aspect ternaire l'accès au langage et au symbolique : progrès à double tranchant certes mais progrès tout de même.

C'est le double phénomène de la division du sujet dont nous reparlerons à propos de la formation de l'inconscient et nous verrons alors le rôle de l'Édipe dans cet accès au symbolisme.

### *Le stade du miroir*

#### LE STADE DU MIROIR

*C'est lors du XIV<sup>e</sup> Congrès international de psychanalyse* (dont le président était E. Jones), à Marienbad le 31/7/1936, premier congrès international auquel il participe, que Lacan présente une communication sur *le stade du miroir* et fait ainsi son entrée dans le mouvement analytique. Le texte des *Écrits* correspond en fait à la reprise de cette communication à Zurich, treize ans plus tard, le 17 juillet 1949 lors du XVI<sup>e</sup> Congrès international, sous le titre : *Le stade du miroir comme formateur de la fonction du Je*.

a) *Lacan emploie soit le terme de stade, soit le terme de phase du miroir*, avec peut-être une légère préférence pour le second qui renvoie à une dimension plus dynamique de ce processus.

Le repérage chronologique de celui-ci demeure assez imprécis puisque cette expérience conserve tout son sens jusqu'à 18 mois, mais qu'elle peut être agissante dès l'âge de 6 mois survenant ainsi quand le bébé est encore en pleine impuissance motrice et en pleine dépendance vis-à-vis du nourrissage.

b) *Ce stade du miroir* qui représente sans doute un des apports les plus féconds de Lacan permet en effet de ne plus considérer la constitution du Je comme un acte de pure aperception, de préciser la signification du corps propre et d'offrir une approche théorique nouvelle des psychoses infantiles.

c) *La présentation du stade du miroir* s'articule autour du problème de l'identification et l'article des *Écrits* (1949), d'une très grande richesse, est rédigé dans un style d'où émane une atmosphère un peu mystique d'illumination et d'extase. Par ce style, Lacan a voulu souligner l'aspect de vérité révélée que prend pour l'enfant la reconnaissance de son image dans le miroir, « drame minuscule et géant » (C. Clément).

d) Le stade du miroir peut se décomposer en *trois étapes* principales :

– *l'enfant perçoit d'abord son reflet* dans le miroir comme un être réel de chair et d'os qu'il cherche à saisir ou à approcher. Il existe alors une double confusion en ce sens que sa propre image est vécue comme celle d'un autre, mais qu'inversement l'image de l'autre peut être prise pour la sienne ;

– *dans un deuxième temps*, l'enfant comprend que son reflet n'est qu'une image et non pas un être réel mais il ne la reconnaît pas encore

comme sienne. À ce moment, il ne cherche plus à attraper ou toucher le reflet, ayant compris l'aspect virtuel, fictif, imaginaire de l'espace derrière le miroir ;

– *enfin dans une troisième étape*, l'enfant comprend que cette image est son image, qu'elle le représente et cette compréhension vaut aussi pour les autres images spéculaires qu'il peut percevoir (celle de la mère notamment).

e) *On voit bien comment à travers cette dialectique* de l'être et de l'apparence s'effectue la conquête de l'identité du sujet par la perception d'une image totale de son corps précédant le sentiment de l'unité de sa personne. Cette conquête de l'identité va permettre de se nouer aux trois grands registres du psychisme humain : *le Réel, l'Imaginaire et le Symbolique*. Des trois temps que nous venons de décrire, le premier est en effet celui de la Réalité (Image vécue comme un être réel), le deuxième celui de l'Imaginaire (Image perçue comme fictive) et le troisième celui du Symbolique (Image reçue comme représentation de soi-même).

f) *Le stade du miroir est un drame* au sens d'une action mise en scène, mais sans que ce terme de drame supporte la moindre connotation pessimiste. C'est même un drame qui se joue dans « l'assomption jubilatoire », le bébé riant soudain aux éclats devant le miroir auquel il ne prêtait jusque-là aucune attention, et ce rire est le propre de l'homme, de l'enfant qui pour la première fois se pressent et s'assume en tant que personne unique et unifiée (d'autres espèces animales réagissent à leur image dans le miroir, seul l'enfant rit devant elle).

g) *Le stade du miroir révèle au fond la prématurité fondamentale* du nouveau-né humain qui naît (n'est) pas fini et il est important de noter que c'est par la vue que l'enfant va anticiper sur son propre devenir. Ceci est parfaitement en accord avec les découvertes neurophysiologiques récentes qui ont montré que l'appareil visuel était particulièrement mature à la naissance (voir page 239). Quoi qu'il en soit, le stade du miroir introduit un triple décalage :

- un décalage spatial entre l'image réelle et l'image spéculaire ;
- un décalage temporel : dans le miroir l'enfant voit ce qu'il peut devenir, lui qui pour l'instant ne se vit encore que comme un corps morcelé. Cette image totale du corps s'avère donc structurante pour l'identité du sujet par l'intermédiaire du corps propre (terme déjà utilisé auparavant par H. Wallon) ;
- un décalage fonctionnel enfin puisque dans le miroir, l'in-fans qui ne parle pas perçoit soudain son état futur unifié, (Je), qui possèdera le langage et que le langage pourra désigner.

Le ressort essentiel du stade du miroir se situe donc au niveau de cette anticipation qui permet à l'enfant encore immature d'éprouver, en un

éclair, son Je futur qui se cristallise et se précipite dans la perception spéculaire.

h) *La constitution du Je* est ainsi en partie un acte perceptif, c'est-à-dire qu'elle n'est pas immédiate, qu'elle nécessite une médiatisation, celle de l'image du corps propre, conceptualisation diamétralement opposée à celle du cartésianisme (« Je pense donc je suis »).

Les psychoses infantiles peuvent alors, selon Lacan, être conçues comme un échec de cette expérience clinique du stade du miroir, expérience nodale où s'imbriquent, nous l'avons vu, le Réel, l'Imaginaire, et le Symbolique.

C'est ainsi que peuvent apparaître ou réapparaître des manifestations que Lacan rattache toutes à une même structure – le fantasme du corps morcelé – et qui sont par exemple les fantasmes archaïques d'écartèlement, d'éviscération, de démembrement... sous-tendant certaines expériences de dépersonnalisation dans lesquelles bien entendu le sentiment d'identité et l'image du corps propre sont gravement altérés.

On sait par ailleurs que les thèmes de double et de miroir sont au cœur de certains délires ou hallucinations schizophréniques.

i) *À propos du stade du miroir*, nous soulignerons enfin deux extensions métaphoriques de ce processus de développement : la problématique du double et la fonction-miroir. Si l'on veut simplifier à l'extrême, on peut dire au fond que le stade du miroir permet à l'enfant d'appréhender un devenir, d'anticiper sur ce qu'il sera, par la représentation d'une image totale de son corps. Celle-ci joue alors désormais le rôle d'objet de perspective pour l'enfant qui jusque-là ne se sentait ni intégré, ni véritablement distinct du monde extérieur.

Le miroir lui apporte donc une information sur ce qu'il est potentiellement, et c'est une information intégratrice, structurante, unificatrice à laquelle il n'a pas accès sans le miroir.

– L'image du semblable peut jouer ce rôle et le complexe d'intrusion décrit par Lacan (voir page 150) peut être explicité dans les termes de la problématique du miroir. On voit bien comment dès lors, l'image du corps propre a à voir avec le narcissisme (d'ailleurs fondé sur le mythe du reflet).

– Quant à la fonction miroir elle est en jeu chaque fois que l'autre nous est nécessaire pour avoir accès à quelque chose de nous-mêmes sinon inaccessible.

Outre le fait que la situation psychanalytique est en partie fondée sur cette dynamique, la fonction miroir sous-tend aussi toute l'instauration des rôles et des statuts sociaux.



Le regard d'autrui nous confère ainsi notre identité, il nous identifie dans cette dialectique de la connaissance de soi par la reconnaissance d'autrui.

Comme contre-exemple, on peut dire de l'hystérique qu'il est en représentation de lui-même parce que l'autre ne lui sert pas de miroir mais seulement de reflet, l'autre ne lui renvoyant en effet que ce qu'il connaît déjà de lui-même.

Par ces deux extensions, on comprend que le stade du miroir a une valeur développementale qui ne dépend pas seulement de l'existence matérielle de glaces ou de miroirs dans l'environnement du bébé.

Ce stade se joue aussi, et peut-être surtout, dans les rapports interhumains où se fonde finalement la subjectivité de l'enfant.

#### LE SCHÉMA L

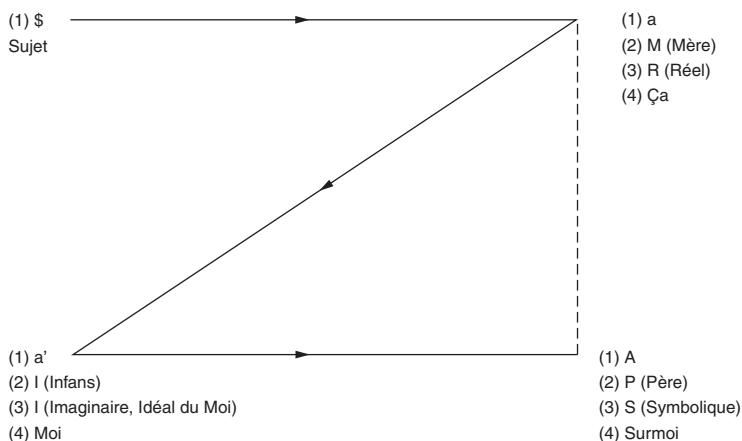


FIG. II. – *Schéma L.*

Les numéros entre parenthèses renvoient aux différentes lectures explicitées dans le texte.

Ce schéma notamment exposé dans *Une question préliminaire à tout traitement possible de la psychose* (Écrits II) nous paraît intéressant à insérer entre l'exposé sur le stade du miroir proprement dit et quelques remarques sur les identifications de l'enfant, car il situe le sujet par rapport à ses instances intrapsychiques et familiales.

• **Première lecture (1)**

- le \$ (S barré) : c'est le sujet porteur de sa division originaire (voir page 149), d'où la barre ;
- le a – ou « objet petit a » – : c'est l'objet du désir, travesti par le langage et fondamentalement hors de portée ;
- le a' : désigne le reflet de tout ceci dans le monde imaginaire du sujet ;
- le A : c'est l'Autre, c'est l'Inconscient, éventuellement l'analyste.

Ce que nous montre déjà cette lecture, c'est que le sujet n'a accès à l'Autre que par le biais de ses objets de désir et de leurs correspondants spéculaires.

• **Deuxième lecture (2)**

- le M : c'est la Mère ;
- le I : c'est l'in-fans ;
- le P : c'est le Père.

Ainsi, alors que pour S. Freud le triangle familial ne comporte que ces trois termes, il est pour Lacan accompagné d'un quatrième terme, le Sujet (la place du mort, au jeu de bridge?)

En effet, dès le stade du miroir, le Sujet « pense » le triangle familial, il le réfléchit. Mais penser à, c'est être hors de.

• **Troisième lecture (3)**

- le R : c'est le Réel, c'est-à-dire l'impossible parce que l'informulable (objet a). Le sujet est directement aux prises avec ce Réel, comme il l'est avec la mère, mais le Réel n'est pas le perçu ou le perceptible (comme dans le langage courant), c'est l'en-deçà « toujours-déjà-là » et inatteignable ;
- le I : c'est l'Imaginaire du côté donc de l'image spéculaire (« prisons de verre du narcissisme ») ;
- le S : c'est le Symbolique du côté du Père et de sa Loi.

• **Quatrième lecture (4)**

C'est la mise en place des quatre instances intrapsychiques (Ça, Moi, Surmoi et Idéal du Moi) :

- le Ça s'inscrit donc aux côtés de la mère dans les registres du besoin (Réel) et du désir (objet a) ;
- le Moi et l'Idéal du Moi, bien entendu aux côtés de l'enfant, mais dans le registre spéculaire (Imaginaire) et le Surmoi aux côtés du Père dans le registre du Symbolique, nous y reviendrons.

Telles sont les principales superpositions de ce schéma dont Lacan conclut : le sujet est ainsi « tiré aux quatre coins du schéma, à savoir \$, son ineffable et stupide existence, a, ses objets, *a'*, son Moi à savoir ce qui se reflète dans la forme de ses objets, et A le lieu d'où peut se poser à lui la question de son existence ». Ce qu'il faut en retenir, ce n'est donc pas la description d'une communication du sujet avec Autrui (Le Père ou la Mère), mais l'organisation interne du sujet, sa situation par rapport à ses Imagos primordiales et la constitution de ses trois grands ordres référentiels, tous processus où le filtre spéculaire joue un rôle crucial de support et de structuration.

## IDENTIFICATIONS

À la conquête de son identité par le stade du miroir, l'enfant n'accède au fond qu'à l'identification. Nous avons vu comment la fonction-miroir et la phase qui s'y rattache viennent mettre fin au fantasme du corps morcelé et au vécu de dispersion angoissante, en intégrant l'enfant – à travers l'image du corps propre – dans un processus qui le constituera comme sujet.

Ce processus qui structure le Moi, ou plutôt le Je, s'organise autour d'une identification primordiale de l'enfant à sa propre image (identification primaire) avant que le sujet ne s'engage dans la voie des identifications à autrui par l'intermédiaire du langage (identification secondaire).

Insistons en effet sur le fait que le stade du miroir comporte un aspect « positif » et un aspect « négatif » :

- l'*aspect « positif »*, c'est que l'issue de ce stade se solde par un gain, par l'acquisition d'une représentation totale du corps propre ;

- l'*aspect « négatif »*, c'est l'inscription d'une ligne de départage entre l'Imaginaire et le Symbolique, ligne de fiction suivant laquelle se construit le sujet.

Pour comprendre ce départage, il faut rappeler que si la problématique de l'identité correspond à la recherche d'une réponse à la question « qui suis-je ? » – du verbe être –, la problématique de l'identification renvoie à la recherche d'une réponse à la question « qui suis-je ? » – du verbe suivre.

C'est pourquoi l'identification primaire liée au stade du miroir « n'est en fait que le premier pas de l'aliénation humaine » (A. Lemaire), en ce sens que le Moi (objet de l'identification), c'est l'image du miroir en sa structure inversée, extérieure au sujet, objectivée (*a'* du schéma L).

Dès lors, ce premier temps de la genèse de la subjectivité est inséparable d'une aliénation dans l'Imaginaire en raison des caractères d'extériorité et de symétrie inversée de l'Image spéculaire. Autrement dit encore, à la quête de son identité dans l'image de son corps propre, le sujet va en fait s'identifier à lui-même par un mécanisme de captation imaginaire du double, mais en pleine méconnaissance du fait que ce double ou ce semblable n'est autre que lui-même.

C'est cette méconnaissance qui fonde l'aliénation dont nous parlions pour autant que le sujet découvre son identité en s'identifiant à cet autre inversé qu'il ressent encore comme étranger mais qu'il pressent déjà comme identique.

Il s'agit évidemment d'une identification narcissique (quête de soi en l'Autre) – mécanisme à l'œuvre dans la cure psychanalytique – mais également d'une identification narcissique fondée sur le leurre spéculaire (quête de soi en l'Autre qui n'est que soi).

C'est dire l'importance de l'Imago qui est toujours d'établir une relation de l'organisme avec lui-même, c'est-à-dire d'établir une relation de l'*Innenwelt* (monde intérieur) à l'*Umwelt* (monde extérieur) et cette relation s'établit régulièrement grâce à un élément médiateur, qu'il s'agisse d'abord de l'image spéculaire ou plus tard du symbole ou de l'Idéal.

À cette aliénation dans l'Imaginaire succède donc l'accès au symbolisme lorsque l'Image du miroir est perçue comme représentation de soi, non pas au sens d'une équation symbolique mais au sens d'un véritable symbole symbolisant (pensée symbolique). Le langage pourra alors restituer à l'enfant sa fonction de sujet (sujet de l'énoncé et sujet de l'énonciation) mais au prix de ce détour par l'Imaginaire et par l'Autre.

Tel est ce départage et cette dialectique entre l'Imaginaire et le Symbolique qui se jouent dans le stade du miroir et qui fondent la subjectivité humaine à partir de l'identification primaire à l'image du corps propre.

Par l'accès au symbolisme et au langage, interviendront ensuite les identifications secondaires et notamment œdipiennes. On comprend que l'identification primaire soit un processus massif, en rapport direct avec la mère et de l'ordre de l'être, alors que les identifications secondaires sont plus partielles, incluant la présence d'un tiers (le Père) et de l'ordre de l'avoir ou de l'être.

Dans l'identification primaire, totale ou narcissique il y a fantasme de fusion avec l'objet. Dans l'identification secondaire, partielle ou hystérique, il y a reconnaissance de la béance interindividuelle, puisque par rapport à l'objet identificatoire il s'agit d'être pour lui, d'être de lui ou de l'avoir. Tout au long de l'évolution libidinale du sujet, se retrouvent dans une succession dialectique ces deux modes identificatoires.

### *Le rôle de l'Œdipe dans l'accès au symbolique*

a) *En tant que structure, le phénomène œdipien*, au-delà de ses formes variables, représente une transformation radicale et universelle de l'être humain. C'est le passage de la relation duelle, immédiate et propre au registre imaginaire à la relation ternaire médiate propre au registre symbolique.

b) *L'interdit de l'Œdipe* est la structure sous-jacente à l'organisation apparente des sociétés et de la solution du problème œdipien va dépendre

l'accès normal ou pathologique de l'enfant au titre de sociétaire. La résolution de l'Œdipe et l'accès au symbolisme (notamment au langage) convergent pour assurer au jeune enfant la prise de conscience de son autonomie de sujet et d'être social.

c) *Lacan repère trois temps principaux dans le développement de l'Œdipe :*

– à l'origine, l'enfant (fille ou garçon) ne désire pas seulement être en relation avec la mère, il désire être tout pour elle, c'est-à-dire être le complément de son manque, soit son phallus. Assujetti et dépendant, il est « désir du désir de la mère et pour le satisfaire, il s'identifie à l'objet de ce désir », rencontrant sur cette voie une mère plus ou moins consentante, c'est-à-dire plus ou moins aliénante.

« C'est le temps de la captation imaginaire (identification à la mère par la voie de l'identification à l'objet de son désir) et le règne du narcissisme primaire » (A. Lemaire) ;

– dans un deuxième temps, le père intervient comme tiers séparateur, et doublement castrateur, puisqu'il prive à la fois l'enfant de l'objet de son désir et la mère de son complément phallique. L'enfant se heurte ainsi à l'Interdit, il rencontre la Loi du père, écho de la Loi du groupe ;

– le dernier temps peut alors être l'identification au père et le repérage de soi-même par relativisation. Ceci n'est possible que si la parole du Père est reconnue par la mère, c'est-à-dire si celle-ci est porteuse du père dans son propre discours.

La reconnaissance de son rôle de géniteur ne suffit donc pas, il faut encore que la mère le reconnaisse comme porteur de la Loi. Dans ces conditions et dans ces conditions seulement, le sujet aura accès au « Nom-du-Père » ou encore à la métaphore paternelle, c'est-à-dire à l'ordre symbolique. Si l'enfant n'accepte pas la Loi ou si la mère ne reconnaît pas au père cette position, l'enfant restera identifié au phallus et soumis au désir de la mère.

d) *Il existe en réalité toute une trajectoire* qui va du secret du sexe lié à l'écart différenciateur des satisfactions (G. Rosolato) – l'enfant ne pouvant s'en remettre qu'à lui-même et non à la mère dans le domaine du plaisir génital – à la différence des sexes et des générations.

Cette trajectoire se soutient en dernier ressort de la prohibition de l'inceste qui préexiste à la naissance de l'enfant et qui implique à la fois un interdit et un sacrifice :

– l'interdit est véhiculé par le langage et pose comme impossibilité la coïncidence entre le rapport de parenté et le rapport d'alliance (« Tu ne coucheras pas avec ta mère, tu n'auras pas d'enfant d'elle »).

Ceci implique évidemment la reconnaissance de la différence des sexes et de celle des générations. Par ailleurs, cet interdit qui est à la base de la

Loi du Père est en rapport constant avec la transgression puisque l'énoncer suppose la prise en compte de ce qui pourrait être enfreint ;

– le sacrifice, c'est la castration symbolique, la dette : le père castre l'enfant en tant que phallus et le sépare de la mère. C'est le prix qu'il faut payer pour advenir en tant que sujet ayant accès à l'ordre du symbole, de la culture et de la civilisation.

e) *Le lieu signifiant de cette loi* est donc le phallus paternel, la métaphore paternelle qui intervient toujours comme privative à l'égard de l'enfant, que le père soit d'abord vécu par lui comme créateur de la Loi ou plus tard seulement comme son représentant. Énoncer une Loi – même compte tenu de la possibilité de la transgresser qui en découle – c'est mettre les choses en mots. Or le mot est le meurtre de la chose (voir page 149) mais cette mort est aussi la condition *sine qua non* de la symbolisation.

Voilà pourquoi l'acceptation de la Loi-du-Père et la reconnaissance du Nom-du-Père (inscription dans la lignée onomastique) s'articulent autour de la castration qui ouvre la voie des identifications secondaires et permet à l'enfant de s'inscrire dans le registre symbolique.

Fondé sur le langage social, l'interdit œdipien fait émerger le langage individuel de l'enfant par le biais du refoulement originaire dont nous allons parler plus loin.

f) *Au-delà et en deçà du Père Réel*, se forment ainsi les images du Père Mort et du Père Idéalisé. Le Père Idéalisé, protecteur et punitif, craint et admiré par l'enfant qui lui délègue un pouvoir illimité est un produit de l'Imaginaire. Le Père Mort, en revanche se situe au-delà de la castration, en tant que fondateur du Surmoi et de l'ordre symbolique.

De la faillite des pères ou de la forclusion du Nom-du-Père, c'est-à-dire de l'absence de métaphore paternelle, découle la fixation de l'enfant à la relation duelle, à l'Imaginaire et l'inaccession au Symbolique qui définit la psychose.

## *L'inconscient*

Il s'agit au fond d'explicitier la formule de J. Lacan devenue célèbre : « L'inconscient est structuré comme un langage » qui, dans une première approximation, signifie que les fantasmes, le discours et le comportement du sujet sont les signifiés d'un signifiant inconscient ou encore que l'inconscient et la réalité sont entre eux dans un même rapport que le signifiant et le signifié du signe linguistique.

### LES SIGNIFIANTS ÉLÉMENTAIRES DE L'INCONSCIENT

a) *L'inconscient* est constitué d'éléments signifiants élémentaires, formulation qui renvoie déjà en elle-même à l'étagage linguistique de la

théorie lacanienne puisque les linguistes disent aussi que le langage, doublement articulé (A. Martinet), est composé d'éléments signifiants élémentaires ou unités minimales distinctives (phonèmes) et d'éléments signifiés élémentaires ou unités minimales significatives (monèmes).

Notons déjà que pour Lacan le signifiant est au niveau de l'Inconscient et le signifié au niveau de l'exprimé et non pas le contraire. C'est dire que notre discours (verbal ou non) n'exprime pas un sens caché dans notre inconscient mais plutôt qu'il est en lui-même le sens d'un signifiant profond.

L'analyse des éléments constitutifs de l'inconscient ne peut bien sûr s'opérer qu'à rebours – par la cure analytique du sujet – à partir du discours du sujet (discours verbal et extraverbal ou comportemental).

«Le discours conscient est lacunaire» dit S. Freud, c'est-à-dire qu'en certains de ses points, il semble se déchirer, se fissurer et qu'à travers ces brèches émerge la parole vraie, à savoir l'Inconscient.

Il s'agit donc de remonter au texte originaire de l'Inconscient à partir des formations de l'Inconscient (rêves, lapsus, oublis, symptômes) qui s'extériorisent au niveau de ces «lacunes» dont la déhiscence est ainsi porteuse de sens. Sans que nous puissions entrer ici dans le débat sur l'existence de signifiants inconscients universels et phylogénétiques à côté de signifiants inconscients individuels ontogénétiques, nous dirons seulement que l'inconscient est constitué d'un ensemble de signifiants organisés en un réseau dont les combinaisons échappent à toute logique et se placent sous le sceau du processus primaire. Ces éléments, essentiellement d'ordre mnésique, ne sont pas seulement langagiers mais aussi sensoriels (visuels, auditifs, olfactifs) ou cénesthésiques et constituent la «lettre» de l'inconscient. La forclusion consiste en un trou au niveau de ce réseau de signifiants élémentaires inconscients, comme une maille manquante dans une étoffe. Ce n'est donc pas le refoulement de quelque chose qui aurait existé, c'est l'empreinte, la trace, l'inscription en négatif d'un signifiant qui n'a jamais pris sa place.

Le langage inconscient ne peut évidemment pas être assimilé au langage conscient sur le plan de son fonctionnement car, régi par le processus primaire, les termes qui le composent (signifiants) peuvent reporter leur énergie sur d'autres par déplacement ou condensation et c'est d'ailleurs par ce moyen que – de manière plus ou moins sinieuse – le discours et le désir inconscients se fraient un passage jusqu'à la conscience en se véhiculant d'un signifiant à l'autre, tout au long de cette trame de signifiants élémentaires.

Il y aurait à débattre sur les rapports existant entre le concept freudien de représentation (voir page 14) et celui lacanien de signifiant inconscient mais nous soulignerons que pour Lacan, le langage inconscient appartient à l'Imaginaire, c'est-à-dire qu'en eux-mêmes les signifiants élémentaires de l'inconscient n'ont pas fonction de symbole mais interviennent seulement au niveau d'une équation symbolique (ils ne représentent pas, ils sont).

b) *Quoi qu'il en soit, pour Lacan, la condensation et le déplacement*, qui sous-tendent le fonctionnement psychique selon le processus primaire, peuvent être rapprochés des mécanismes linguistiques que sont la métaphore et la métonymie et c'est en ce sens que « l'Inconscient est structuré comme un langage ».

– Le terme de métaphore vient du grec μεταφορειν (porter). C'est la figure de rhétorique par laquelle on transporte la signification propre d'un mot à une autre signification qui ne lui convient qu'en vertu d'une comparaison sous-entendue. La linguistique moderne insiste sur le passage de l'abstrait au concret que permet aussi la métaphore :

Exemple : le cœur de la forêt.

Il y a d'une part une comparaison implicite entre la forêt et un organisme vivant et d'autre part une concrétisation anatomique d'un espace virtuel et abstrait qui serait le point situé au plus profond de la forêt.

– Le terme de métonymie vient du grec μετωνυμειν (nommer à côté). C'est la figure de rhétorique par laquelle un mot est mis à la place d'un autre dont il fait entendre la signification. La linguistique moderne insiste sur quelques substitutions particulières :

- prendre la partie pour le tout (une voile pour un bateau);
- prendre le contenant pour le contenu (la ville pour les habitants);
- prendre la cause pour l'effet (vivre de son travail pour vivre du fruit de son travail).

– La métaphore et la métonymie mettent en valeur l'aptitude particulière du langage à dire autre chose que ce qu'il dit à la lettre et ceci repose sur une relative autonomie du signifiant par rapport au signifié, d'où l'algorithme saussurien s/S.

Dans une certaine mesure (mais sans qu'il puisse y avoir de correspondance absolue entre deux approches différentes comme la psychanalyse et la linguistique), on peut dire que la condensation se rapproche de la métaphore et le déplacement de la métonymie.

– La métaphore peut en effet être considérée comme une condensation de signifiés (la forêt assimilée à un organisme humain), ce qui implique substitution et synchronie.

– La métonymie peut en effet être considérée comme un déplacement de signifiants (voile ou bateau pour un même signifié, le vaisseau), ce qui implique combinaison et diachronie.

Dans le domaine psychanalytique, ces mécanismes peuvent concerner soit la représentation (condensation), soit l'affect (déplacement) du représentant pulsionnel (voir page 14).

c) *La métaphore et la métonymie* sont essentielles pour que le langage puisse véritablement prendre sens, et cela grâce à des non-sens partiels qui s'éclairent par l'ensemble du contexte (Théorie de Lacan sur *les points de*



*capiton*). On les retrouve donc au niveau de l'organisation du langage inconscient avec d'ailleurs des phénomènes d'oscillation métaphorométonymique particulièrement importants pour moduler la distance entre le sujet et l'objet évoqué. Tout ceci vaut aussi pour les formations de l'inconscient et par exemple les symptômes peuvent être analysés en termes de métaphore.

#### L'ENGENDREMENT DE L'INCONSCIENT

##### (LE REFOULEMENT ORIGINAIRE ET LA MÉTAPHORE CONSTITUTIVE)

La richesse de la perspective lacanienne tient en ceci que, non seulement l'inconscient est structuré selon les lois de la linguistique mais qu'en outre il se constitue selon une de ces lois, la métaphore.

a) Nous l'avons déjà vu à plusieurs reprises, *la dimension de perte* et de destruction s'attache à l'activité de symbolisation, puisque le symbole n'est que le représentant de l'objet symbolisé, que le signifiant n'est qu'un substitut du signifié et que ces correspondances sont inévitablement infidèles. En ce sens « le défilé du signifiant » fait bien figure de guet-apens où se joue le sacrifice et où s'instaure la Dette symbolique. A. de Waelhens traduit ce mouvement du langage en disant qu'une des caractéristiques du langage est d'évoquer une chose, un Réel au moyen d'un substitut que cette chose n'est pas, c'est-à-dire d'évoquer sa présence sur fond d'absence.

b) *De la même manière*, le sujet à se nommer dans son discours et à être nommé par la parole de l'autre, *se perd* dans sa réalité ou sa vérité. C'est ce que nous avons vu avec le passage du manque au désir et du désir à la demande : la division originaire du sujet qui éloigne le sujet de son essence engendre du même coup l'inconscient. On peut donc dire que le mécanisme d'accès au langage instaure simultanément l'inconscient et le langage conscient. C'est pourquoi Lacan reprend l'algorithme saussurien sur le plan du sujet et de ses signifiants élémentaires inconscients et dès lors, la barre symbolise leur écart que cherche à combler la « course métonymique du désir » qui, de déplacements successifs d'un signifiant à l'autre, va, au travers de la demande, chercher à exprimer sa quête fondamentale.

c) *Dans une controverse célèbre avec J. Laplanche et S. Leclaire* à propos de leur article *L'inconscient, une étude psychanalytique*, Lacan exprime la thèse selon laquelle le refoulement originaire qui engendre l'inconscient peut être assimilé au processus métaphorique. Nous ne pouvons pas ici entrer dans ce débat théorique, mais nous soulignerons seulement que pour Lacan « l'inconscient est l'implication logique du langage ».

En effet nous avons vu que grâce au complexe d'Œdipe, l'enfant va avoir accès au symbolique (accès à la métaphore paternelle), c'est-à-dire passer du naturel au culturel. L'accès au symbolique (logico-mathématique, langagier et socioculturel) ouvre donc la possibilité du langage dont la fonction métaphorisante conditionne l'inconscient, le crée et le maintient en son lieu propre.

La fonction exacte et paradoxale de la psychanalyse est alors de retrouver – par le langage – ce que précisément le langage a mis hors d'atteinte, à savoir l'inconscient.

#### LAUTRE, L'INCONSCIENT

Par cet engendrement de l'inconscient, par la division originaire du sujet, par le stade du miroir, l'image que le sujet se fait de lui-même est donc un leurre et son désir initial va se perdre à sa conscience en se métaphorisant dans la demande et en n'étant plus que métonymie de lui-même.

On aboutit ainsi à une représentation scindée du sujet où la conscience et la réflexion sont du côté du discours et l'inconscient du côté du sujet vrai, ce qui est une autre façon d'exprimer la scission, entre le *je* de l'énoncé et le *je* de l'énonciation ou entre le *je* de sens et le *je* d'existence.

Quoi qu'il en soit, Lacan aboutit ainsi à la définition d'une « autre scène », cet « Autre du sujet », cet ailleurs où réside la vérité du sujet, en-deçà des illusions du narcissisme et qui n'est autre (pourrait-on dire !) que le A du schéma L. Ce n'est pas le seul concept que cet Autre recouvre chez Lacan, mais c'est celui qui nous permet de comprendre deux phrases un peu énigmatiques :

- « l'inconscient, c'est le désir de l'Autre » ;
- « le désir de l'homme est le désir de l'Autre ».

Par la métaphore, le sujet se trouve en effet scindé en deux parties : le discours conscient et l'inconscient ou l'Autre « d'où il reçoit sous une forme inversée son propre message oublié », car nous devons nous rappeler (schéma L) que le sujet n'a accès à l'Autre qu'à travers la symétrie inversée de son image spéculaire. Tout en étant séparées, ces deux parties ne sont cependant pas étrangères l'une à l'autre. Tout d'abord au niveau du symbole lui-même, il existe une certaine « suture » puisque le manque y est quand même représenté sous forme d'un tenant-lieu et d'autre part, le mécanisme de la dénégation montre bien la possibilité pour le Moi de détenir l'inconscient tout en le refusant, illustrant toutefois (voir page 37) la fonction de méconnaissance du Moi où l'entraîne l'Imaginaire.

#### LA PULSION DE MORT

*Nous terminerons par quelques mots sur la pulsion de mort* qui, pour les lacaniens, représente l'énergie spécifique qui permet le contre-investissement nécessaire au maintien du refoulement originaire.

Les signifiants élémentaires de l'inconscient instaurent en effet le désir et donnent au sujet sa cohérence organique et psychique menacée par le manque-à-être fondamental, témoin de la pulsion de mort. Le langage qui aliène le désir mais qui est aussi ce qui le rend possible à partir du manque est donc lié à l'affleurement de la pulsion de mort qui intervient finalement à deux étapes de la constitution du sujet : celle qui amène l'inscription de la lettre dans l'inconscient (les signifiants élémentaires) pour colmater le zéro et le vide primitifs, et celle qui amène le sujet au langage qui métaphorise la lettre en un symbole aliénant mais protecteur.

## Conclusions

Il est difficile de conclure un tel chapitre d'autant que nous nous sommes bornés à signaler dans l'œuvre de Lacan ce qui nous paraissait concerner notre perspective du développement de l'enfant.

Deux points semblent cependant essentiels :

- tout au long de son œuvre, Lacan s'est attaché à lutter contre l'illusion qui nous fait confondre le Moi (aliéné) avec le Soi (vrai) et à lui attribuer une certaine réalité. Cette illusion repose sur la méconnaissance de la nature réelle du Moi qui est issu d'une dialectique d'identifications narcissiques à des imagos extérieures (stade du miroir) ;

- d'autre part, l'enfant a à assumer les symbolismes du monde dans lequel il arrive. Il lui faut s'y insérer sans aucun espoir de maîtrise. C'est à cette condition seulement qu'il peut advenir en tant que sujet et instaurer son propre ordre symbolique qui viendra se joindre à l'ordre Réel et à l'ordre Imaginaire en un nœud boroméen, c'est-à-dire en un nœud qui ne supporte la défection d'aucune de ses trois boucles constitutives.

## Bibliographie

a) *Bibliographie complète des œuvres de J. Lacan* :

DOR J. *Bibliographie des travaux de J. Lacan*. Interéditions, Paris, 1983.

b) *Principales œuvres de J. Lacan* :

LACAN J. *De la psychose paranoïaque dans ses rapports avec la personnalité (suivi de Premiers Écrits sur la Paranoïa)*. Le Seuil, Collection Le Champ Freudien, Paris, 1975.

LACAN J. *Autres Écrits*. Le Seuil, Paris, 2001.

LACAN J. *Écrits (I et II)*. Le Seuil, Paris, 1971.

LACAN J. *Télévision*. Le Seuil, Paris, 1974.

LACAN J. *Les Complexes Familiaux*. Bibliothèque des Analytica, Navarin Editeur, 1984.

LACAN J. *Le Séminaire* :

- livre I : Les écrits techniques de Freud (1975);
- livre II : Le moi dans la théorie de Freud et dans la technique de la Psychanalyse (1978);
- livre III : Les psychoses (1981);
- livre XI : Les quatre concepts fondamentaux de la Psychanalyse (1973);
- livre XX : Encore (1975). Le Seuil, Col. Le Champ Freudien, Paris.

LACAN J. *Participation au VI<sup>e</sup> Colloque de Bonneval sur l'Inconscient* (sous la direction de Henri Ey), 1960. Desclée de Brouwer, 1966, Bibliothèque neuro-psychiatrique de langue française.

c) *Sur J. Lacan* (ouvrages consultés) :

LEMAIRE A. *Jacques Lacan*. Collection Psychologie et sciences humaines. Pierre Mardaga, Bruxelles, 1977.

PALMIER J.-M. *Lacan*. Jean-Pierre Delarge, Collection Psychothèque, Paris, 1972.

CLÉMENT C. *Vies et Légendes de Jacques Lacan*. Grasset, Collection Figures, Paris, 1981.

DOR J. *Introduction à la lecture de Lacan*. Collection L'espace analytique, Denoël, Paris, 1985.

# Développement cognitif

JEAN PIAGET\*  
(1896-1980)

## Éléments biographiques

Jean Piaget est né en 1896 à Neuchâtel, en Suisse. De bonne heure il fit preuve d'une tournure d'esprit quelque peu encyclopédique : «entre 7 et 10 ans, écrit-il, je m'intéressais à la mécanique, aux oiseaux, aux fossiles... aux coquillages marins». Il fait à dix ans sa première publication scientifique sur un moineau albinos.

À l'adolescence, Piaget traverse une crise religieuse et philosophique et, à 15 ans, il découvre Bergson : «le choc fut immense». Il publie en 1916 un roman philosophique qui est le reflet de ses préoccupations du moment. Étudiant en sciences naturelles, il soutient à 22 ans sa thèse de doctorat de zoologie.

Piaget se passionne très vite pour l'épistémologie, théorie de la connaissance et s'aperçoit que la psychologie est une voie scientifique pour élaborer l'épistémologie génétique. Il passe deux ans à Paris où il se partage entre la Sorbonne et Sainte-Anne. Parallèlement, il essaie, à la demande du Docteur Simon, de standardiser le test de raisonnement de Burt : «je découvris avec stupéfaction, écrit-il, que les raisonnements les plus simples présentaient jusqu'à 11 ans des difficultés insoupçonnées de l'adulte». Piaget cherche à découvrir la cause des échecs aux questions posées pour remonter jusqu'au processus du raisonnement.

Claparède, directeur de l'Institut Jean-Jacques Rousseau de Genève, offre le poste de chef de travaux à Piaget qui y enseignera la psychologie

---

\* Marie-Christine TRÉCA et Hélène BIDAULT.

de 1921 à 1925. C'est à ce moment-là et durant les années qui vont suivre que Piaget, devenu père de trois enfants nés en 1925, 1927 et 1931, tente de saisir chez eux les premières manifestations de l'intelligence. Il recueille une masse considérable d'observations car pour saisir la première forme que prend l'intelligence du tout petit, il fallait faire l'inventaire de ses acquisitions au jour le jour. À partir de cette époque, Piaget va consacrer une grande partie de son activité à l'étude de la genèse des structures logiques fondamentales et à l'élaboration des catégories de pensée. Mais la description de la pensée enfantine n'est que la première partie de son œuvre et est loin d'en constituer la totalité.

Les activités professionnelles de Piaget deviennent de plus en plus importantes et variées. En 1925, il devient professeur de psychologie, de sociologie et de philosophie des sciences à l'Université de Neuchâtel. Puis professeur d'histoire de la pensée scientifique à Genève, il étudie les concepts de la mathématique, de la physique et de la biologie. Il aborde les recherches sur le nombre et les quantités physiques avec l'aide de ses collaborateurs, en particulier de Inhelder, et découvre les structures de groupes opératoires.

En 1939, Piaget est professeur de sociologie à l'Université de Genève puis par la suite nous le trouvons membre du Conseil exécutif de l'Unesco. À cette époque il est envoyé en mission dans de nombreux pays. En 1952, Piaget enseigne la psychologie génétique à la Sorbonne.

Il fonde en 1956 à Genève le Centre international d'épistémologie génétique où se trouvent réunis des spécialistes de disciplines très diverses qui viennent là confronter leur savoir. Jusqu'à sa mort, en 1980, Piaget continuera à y animer des réunions.

Piaget fut un penseur doublé d'un chercheur et accumula toute sa vie réflexions et observations. Sa production est considérable. Il se dépeint comme un anxieux qui trouve un grand soulagement dans le travail mais il aspire aussi, dit-il, à la solitude et au contact avec la nature.

La diversité des postes qu'il occupa témoigne de l'activité sans égale et de la variété des intérêts d'un homme dont les recherches expérimentales ont eu des prolongements dans toutes les directions. Il put aussi, grâce à l'aide de collaborateurs exceptionnels, apporter quelques réponses aux questions qu'il se posait.

## Méthodologie

Piaget s'est préoccupé très tôt de la genèse des formes logiques de la pensée. Il cherche à connaître les mécanismes par lesquels l'enfant parvient à la connaissance et voudrait en saisir le fonctionnement et les étapes.

Pour atteindre ce but, la méthode choisie a évolué au cours des années. L'observation pure utilisée au départ consistait dans l'étude du contenu

des questions de l'enfant; en effet les intérêts propres à chaque âge s'expriment à travers des questions. Cependant cette méthode est limitée car il n'est pas possible d'observer un grand nombre d'enfants dans les mêmes conditions. Un autre inconvénient réside dans la structure égocentrique de la pensée enfantine qui est essentiellement symbolique, centrée sur soi, non fondée sur l'échange et donc très différente de la pensée de l'adulte. La méthode des tests, quant à elle, est précise, standardisée mais ne permet pas d'analyser finement, ni de découvrir les mécanismes de la pensée.

Pour éviter ces divers écueils, Piaget se rallie à la méthode clinique proche de celle utilisée par les psychiatres. Ce mode d'approche est délicat et nécessite un long entraînement. Il faut en effet observer, laisser parler et avoir en même temps à l'esprit les hypothèses que l'on veut contrôler. Une grande finesse d'interprétation est ensuite nécessaire car tout ce que dit l'enfant ne se situe pas sur un même plan de conscience. Il faut tenir compte chez lui de la confusion entre l'imaginaire et le réel, de la fabulation, de la fatigue, de la chute de l'intérêt.

La méthode clinique consiste à engager avec l'enfant une conversation libre sur un thème imposé tout en s'efforçant de saisir les détours de sa pensée et d'obtenir des justifications.

Progressivement l'auteur abandonne cette méthode purement verbale car il s'aperçoit que le langage a une logique propre qui n'est pas la logique réelle de l'enfant. C'est un moyen de communication qui ne peut pas traduire réellement les structures de la pensée enfantine.

La technique utilisée est alors mi-verbale, mi-concrète dans le but de saisir la dynamique de l'enfant : dynamique mise en évidence par les interactions permanentes entre examinateur et examiné. L'enfant fournit le matériel de sa compréhension que le psychologue doit approfondir et étayer par des suggestions et contre-suggestions. Par la suite la méthode clinique évoluera vers la méthode « directe » qui utilise de petites expériences au moyen d'un matériel varié. À ce niveau le langage cède la place à la manipulation et ne sert qu'à expliquer et justifier l'expérience. C'est la manipulation qui devient le support de l'entretien.

Piaget passe ainsi progressivement de l'appréhension de la logique enfantine dans le langage à l'appréhension de la logique dans l'action.

La méthode clinique surtout d'investigation va devenir peu à peu une méthode de diagnostic. Il y a persistance de conversation libre avec le sujet mais questions et discussions n'interviennent qu'après manipulations avec les objets; ces dernières étant destinées à révéler telle ou telle structure logique.

L'enfant agit avant d'expliquer ses actions et l'examineur va contester ce jugement, sans le faire apparaître comme faux, mais en évoquant des avis différents (« dans les mêmes conditions un autre enfant m'a dit que... »)

Le mode d'approche devient finalement « critique » par la remise en question des affirmations du sujet et ce, dans le but de saisir son activité logique profonde ainsi que la structure correspondant au stade de développement auquel il est parvenu.

Le besoin d'une standardisation plus précise des épreuves que Piaget a utilisées pour vérifier ses hypothèses s'est fait de plus en plus sentir au cours des années. Ainsi ont été élaborées un certain nombre d'Échelles adaptées de Piaget, fondées sur ses conceptions et ses expérimentations. Citons :

I. CASATI et I. LÉZINE : *Les Étapes de l'Intelligence Sensori-Motrice (de la naissance à 2 ans)*.

F. LONGEOT : *Échelle de Développement de la pensée logique (EPL) (de 9 à 15 ans)*.

C. MEIJAC : *Batterie UDN 80 : Construction et utilisation des Premiers Nombres*.

## Repères épistémologiques et définition des données fondamentales

Ces repères et ces données constituent les bases de la compréhension du développement mental chez l'enfant. L'originalité de Piaget est d'avoir situé la problématique dans le contexte d'une interaction permanente entre le sujet et le monde extérieur, permettant d'appréhender le développement de l'enfant comme une construction active et comme une « équilibration continue et progressive ».

### *Assimilation et accommodation*

Pour Piaget, l'intelligence n'est qu'un cas particulier de l'*adaptation* biologique : si la vie est adaptation à des conditions de milieu changeant, l'intelligence humaine est une des formes d'adaptation qu'a prise la vie dans son évolution, le concept d'adaptation étant défini comme un état d'*équilibre*.

En effet, « comme l'organisme assimile le milieu (ou se l'incorpore) et se transforme sous la pression du milieu (ou s'y accomode), l'intelligence *assimile* les données de l'expérience à ses cadres (schèmes moteurs ou concepts) et modifie sans cesse ces derniers pour les *accommoder* aux données nouvelles de l'expérience »<sup>1</sup>. Ainsi, l'adaptation intellectuelle est une « mise en équilibre progressive entre un mécanisme assimilateur et

---

1. *La naissance de l'intelligence chez l'enfant*, p. 13.



une accommodation complémentaire», et l'adaptation n'est achevée que lorsqu'elle aboutit à un système stable, c'est-à-dire lorsqu'il y a équilibre entre assimilation et accommodation.

L'intelligence ne débute donc ni par la connaissance du Moi ni par celle des choses, mais par celle de leur *interaction*, et c'est en s'orientant simultanément vers les deux pôles de cette interaction qu'elle organise le monde en s'organisant elle-même, l'intelligence se définissant en effet comme une totalité organisée, c'est-à-dire une unité où les parties sont relatives au tout et ne sont significatives que par rapport au tout. Dans cette perspective, il n'y a donc pas de structure sans genèse ni de genèse sans structure. Puisqu'il y a continuité du biologique au psychologique, il faut alors commencer par un bout et suivre la chaîne des développements ultérieurs jusqu'à l'état d'équilibre final : c'est ainsi que Piaget s'est attaché à étudier, à partir des structures initiales du nouveau-né, les structurations successives de l'appareil cognitif.

### *La notion de stade chez Piaget*

Dans le développement de l'intelligence, Piaget distingue un ensemble d'étapes caractéristiques appelées *stades*, lesquels doivent répondre aux critères suivants : constance de l'ordre de succession des acquisitions ; caractère intégratif des stades (les structures construites à un âge donné deviennent partie intégrante des structures de l'âge suivant) ; compréhension du stade comme une structure d'ensemble ; distinction entre les processus de formation et les formes d'équilibre final de chaque stade.

### *Les facteurs du développement mental*

Piaget retient *quatre facteurs généraux*, responsables du développement mental : la maturation nerveuse ; l'exercice et l'expérience acquise dans l'action effectuée sur les objets ; les interactions et les transmissions sociales ; et enfin *l'équilibration* qui est, pour Piaget, le plus important des facteurs de développement.

Si les étapes du développement se succèdent dans le même ordre chez tous les enfants, et si chaque enfant reconstruit (pour son propre compte et avec les moyens dont il dispose) les nouveaux instruments dont l'acquisition marque le franchissement d'une étape nouvelle, cette construction obéit toujours aux mêmes nécessités et s'opère par le même mécanisme interne, *l'équilibration*, définie comme une *autorégulation* : le sujet répond par des compensations actives aux perturbations extérieures, à ces déséquilibres que constituent les problèmes, les lacunes, les conflits. Mais les structures qui s'établissent ainsi à un stade déterminé du développement n'entraînent pas une immobilité du processus : dès que l'équilibre est atteint sur un point, la structure est intégrée dans un nouveau système en

formation jusqu'à un nouvel équilibre plus stable et de champ plus étendu. Cette reconstruction, palier par palier de plus en plus large à partir de l'ordre initial, est l'effet d'une « abstraction réfléchissante » qui généralise à chaque nouveau palier les éléments tirés du palier précédent. On comprend mieux ainsi la dialectique de l'assimilation et de l'accommodation : quand une résistance met en échec les processus d'assimilation, l'accommodation cherche alors à compenser le déséquilibre par l'intermédiaire de l'abstraction réfléchissante qui reproduit sur un plan supérieur (en la modifiant) la structure élémentaire initiale, qui la reconstruit et qui en élargit le champ.

### *Les processus du développement*

Ces aspects théoriques vont être illustrés par les *différentes étapes du développement* décrites par Piaget, et à travers cette présentation nous pourrions constater l'unité profonde des processus qui, de la construction de l'univers pratique due à l'intelligence sensorimotrice du nourrisson, aboutissent à la reconstruction du monde par la pensée hypothético-déductive de l'adolescent, en passant par la connaissance de l'univers concret élaborée par la pensée opératoire de la seconde enfance. Nous verrons ainsi comment ces constructions successives ont sans cesse consisté à *décentrer* le point de vue immédiat et égocentrique de départ pour l'adapter à une réalité de plus en plus large et étendue, et comment pour Piaget *la pensée naît de l'action*.

Piaget s'est surtout attaché à étudier l'aspect *cognitif* du développement de l'enfant : l'aspect affectif n'a été que très peu abordé sinon comme la fonction énergétique nécessaire à la construction de la pensée, ou dans des théories de la socialisation et du jugement moral qui furent vite démodées.

## Les étapes du développement intellectuel

### *L'intelligence sensorimotrice (de la naissance à 2 ans)*

L'intelligence sensorimotrice est une intelligence sans pensée ou sans représentation, sans langage, sans concept. C'est une intelligence qui se détermine en présence de l'objet, des personnes, des situations, et dont l'instrument est la *perception*. Elle est donc essentiellement *pratique* (par exemple, atteindre des objets éloignés, cachés...) et fait intervenir la perception, les attitudes (le tonus) et les mouvements, sans évocation symbolique (faute de langage). Les résolutions des problèmes d'action, auxquelles parvient l'intelligence sensorimotrice sont réalisées grâce à la construction d'un système de *schèmes* assez complexes, et grâce à l'organisation du réel selon un ensemble de structures spatiales, temporelles et causales.

*Le schème est l'élément principal de la logique sensorimotrice* : équivalent du « concept » de l'intelligence opératoire, il se définit comme une « structure ou organisation des actions, telles qu'elles se transfèrent ou se généralisent lors de la répétition de cette action en des circonstances semblables ou analogues ». Par exemple, à la fin de sa première année l'enfant utilise la conduite du support pour obtenir un objet trop éloigné de lui, et cette conduite va se généraliser à d'autres actions : le schème est donc un instrument de compréhension, mais sans pensée ni représentation.

*Pendant la période sensorimotrice*, l'enfant va commencer à mettre en relation objets et actes, en distinguant les moyens des fins, en se rendant compte des résultats obtenus et en agissant de façon intentionnelle, utilisant désormais des processus d'interférence.

*Piaget a analysé et décrit cette période dans deux ouvrages* : *La naissance de l'intelligence chez l'enfant* (1936) dans lequel il se place du point de vue de l'observateur pour analyser le comportement de l'enfant et décrire le fonctionnement de son intelligence, et *La construction du réel chez l'enfant* (1937) où Piaget se place du point de vue de l'enfant et de sa conscience pour décrire ses progrès dans la connaissance de lui-même et de l'univers qui l'entoure.

#### DU POINT DE VUE DE L'OBSERVATEUR

Piaget décrit six stades :

##### • Les exercices réflexes (0-1 mois)

À la naissance, l'enfant ne dispose, comme moyen d'adaptation aux sollicitations extérieures, que d'un montage héréditaire fait de réflexes, de postures... Piaget va donc envisager le rapport entre ce montage héréditaire et le milieu : comment du fonctionnement réflexe va naître l'intelligence ? Certains réflexes vont présenter une activité fonctionnelle entraînant la formation de schèmes d'assimilation : en effet, ceux qui présentent une importance particulière pour l'avenir (réflexe de succion, réflexe palmaire, etc.) donnent lieu à un « exercice réflexe », c'est-à-dire à une consolidation du réflexe par exercice fonctionnel.

Le réflexe est une structure héréditaire, système de mouvements fermés ou schèmes, mais qui ne se consolide et n'achève de s'organiser qu'en fonctionnant.

##### • Les premières habitudes acquises et la réaction circulaire primaire (1 mois-4 mois 1/2)

Dans l'*habitude acquise*, l'activité du bébé retient quelque chose qui est extérieur à elle, c'est-à-dire qu'elle se transforme en fonction de l'expérience : *par exemple*, la succion du pouce quand elle n'est plus l'effet du hasard, mais quand elle s'effectue par coordination entre la main et la bouche.

C'est sur la base des schèmes réflexes de succion, de saisie, de vision... que vont se constituer les habitudes par le mécanisme de *réaction circulaire primaire*, selon lequel «le résultat intéressant découvert par hasard est conservé par répétition». À ce stade, cette conduite ne concerne que des activités portant sur le corps propre telles que : les conduites de protrusion de la langue où l'enfant joue systématiquement avec la langue, les lèvres, les gencives ; les conduites d'exploration systématique du regard ; les conduites de gazouillis, de saisie...

Il s'agit donc d'un exercice fonctionnel acquis, prolongeant l'exercice réflexe, qui a pour effet de fortifier et d'entretenir non plus seulement un mécanisme tout monté, mais un ensemble sensori-moteur à résultats nouveaux poursuivis pour eux-mêmes.

• **Les adaptations sensorimotrices intentionnelles  
et les réactions circulaires secondaires (4 mois 1/2 à 8-9 mois)**

Ce stade débute avec l'apparition des *réactions circulaires secondaires* qui portent, cette fois, sur les objets extérieurs. Il s'agit d'un «comportement qui consiste à retrouver les gestes ayant exercé par hasard une action intéressante sur les choses», donnant lieu à des conduites qui nécessitent l'acquisition de la coordination entre la vision et la préhension. Par exemple, l'enfant découvre qu'en tirant sur le cordon qui pend du toit de son berceau les objets qui y sont fixés remuent, aussi par la suite il tire dessus systématiquement.

• **La coordination des schèmes secondaires  
et leur application aux situations nouvelles (8-9 mois à 11-12 mois)**

«À ce stade apparaît la *coordination des schèmes secondaires entre eux*. Or, pour que deux schèmes, isolés jusque-là, soient coordonnés l'un à l'autre en un acte unique, il faut que le sujet se propose d'atteindre un but non directement accessible et qu'il mette en œuvre, dans cette intention, des schèmes jusque-là relatifs à d'autres situations. (...) Il y a donc à la fois distinction du but et des moyens, et coordination intentionnelle des schèmes. L'acte intelligent est ainsi constitué, qui ne se borne pas à reproduire sans plus des résultats intéressants, mais à atteindre ceux-ci grâce à des combinaisons nouvelles.» Par exemple, atteindre un objet éloigné en saisissant la main d'un adulte et en l'engageant dans la direction de l'objet à atteindre, ou bien trouver un objet caché en soulevant l'écran qui le masque. L'enfant apprend donc à mettre en relation les choses elles-mêmes entre elles. Dans ces situations, le but est posé sans avoir été atteint au préalable, et les moyens pour lever l'obstacle sont improvisés. On assiste ainsi à une constitution de systèmes de schèmes mobiles, souples, plus ou moins complexes.

• **La réaction circulaire tertiaire et la découverte de moyens nouveaux par expérimentation active (11-12 mois à 18 mois)**

La *réaction circulaire tertiaire* est une réaction «pour voir». Au lieu de répéter tels quels les mouvements qui l'ont conduit à un résultat intéressant (RC secondaire), l'enfant les varie et les gradue de manière à obtenir des effets nouveaux : il s'agit d'une véritable recherche intentionnelle de la nouveauté qui est une façon de saisir par l'esprit l'objet en lui-même, mais le but reste imposé par l'extérieur. Cela amène aux *conduites d'expérimentation active* dont le but est issu d'une intention spontanée du sujet : il s'agit de la découverte de moyens nouveaux par expérimentation active qui s'observe dans des conduites telles que la conduite du support, la conduite de la ficelle, la conduite du baton...

C'est pendant ce stade que *se constitue l'intelligence sensorimotrice* : l'acte intelligent se présente ainsi caractérisé par une subordination des schèmes-moyens aux schèmes-but, mais de façon très immédiate parce que non sous-tendue par la représentation.

• **Invention de moyens nouveaux par combinaison mentale et début de la représentation (18 mois à 2 ans)**

C'est la transition entre la période sensorimotrice et l'intelligence représentative : les inventions ne s'effectuent plus de façon pratique, mais elles passent au niveau mental. «L'enfant devient capable de trouver des moyens nouveaux non plus seulement par tâtonnements extérieurs ou matériels, mais par combinaisons intériorisées qui aboutissent à une compréhension soudaine ou *insight*». Par exemple, l'enfant est mis en présence d'une boîte d'allumettes à peine entrouverte dans laquelle on a placé un objet : il essaie d'abord par tâtonnements matériels d'ouvrir la boîte (réaction du stade 5), mais il échoue. Il présente alors cette réaction très nouvelle d'un arrêt de l'action et d'un examen attentif de la situation, puis brusquement, il glisse son doigt dans la fente et réussit à ouvrir la boîte.

On voit comment les schèmes sensorimoteurs deviennent dorénavant susceptibles de ces combinaisons nouvelles et de ces intériorisations qui rendent possible la compréhension immédiate de certaines situations.

Mais l'intériorisation des conduites implique la *représentation* et c'est cette dernière qui va marquer le point de départ d'une nouvelle période, celle de l'intelligence symbolique ou préopératoire.

DU POINT DE VUE L'ENFANT

Il s'agit ici de la *subjectivité* de l'enfant : on constate que c'est au moment où le sujet est le plus centré sur lui-même qu'il se connaît le moins, et c'est dans la mesure où il se découvre qu'il va pouvoir se situer dans un univers et que, par le fait même, il va constituer celui-ci.

Pour le nourrisson, l'univers au début ne présente pas de permanence (au moins en ce qui concerne l'objet), pas d'espace objectif, ni de temps reliant les objets entre eux, ni de causalité extérieure aux actions propres. Puis, peu à peu, des repères s'établissent et l'on assiste à une construction progressive et conjointe du Moi et de l'objet. Parti d'un égocentrisme initial, état de confusion radicale entre le Moi et le non-Moi, où il n'y a ni sujet ni objet, l'enfant, en constituant le monde extérieur, se constitue lui-même et il parvient, vers la fin de la période sensorimotrice, à établir des rapports objectifs avec le monde extérieur. Ainsi naît la conscience de soi-même et du monde, et se construisent les grandes catégories de l'action.

#### • L'objet

Tout au long de la période sensorimotrice, va se constituer le *schème de l'objet permanent*.

Au départ, il n'y a pas de conscience d'objet, celui-ci étant constitué uniquement de ce que Piaget appelle des «tableaux sensoriels», qui apparaissent et disparaissent du champ de la perception du nouveau-né. Puis, progressivement, l'objet se détache de la perception et de l'action (dès 8/10 mois, l'enfant va commencer à rechercher un objet disparu derrière un écran) pour devenir individuel, substantiel et permanent. À la fin de la période sensorimotrice, grâce à la représentation, l'enfant sera capable de tenir compte des déplacements invisibles de l'objet (si l'on déplace un objet sans que l'enfant le voie, ce dernier va pouvoir le retrouver en se représentant les différents lieux où pourrait se trouver l'objet) et de concevoir l'objet comme identique et permanent. L'objet est alors définitivement constitué.

#### • L'espace

Parti d'un ensemble d'espaces non coordonnés entre eux (au départ, il y en a autant que de schèmes : espace buccal, espace visuel...), on assiste, à la fin de la période sensorimotrice, à la constitution d'un espace que Piaget décrit comme «milieu immobile dans lequel le sujet se situe lui-même».

#### • La causalité

Chez le nouveau-né, la causalité est primitive, magique, et elle consiste en un sentiment d'efficacité qui accompagne l'activité propre. Peu à peu l'enfant va arriver à une causalité représentative grâce à laquelle il peut reconstituer des causes à partir de leurs effets sans perception de ces causes.

#### • Le temps

Au commencement, le temps est «simple durée sentie au cours de l'action propre». Puis, grâce à l'évocation des objets ou des situations absents, les rapports d'avant et après se constituent, et l'enfant est apte à les situer dans un temps représentatif qui englobe et lui-même et le monde.

À la fin de la période sensorimotrice, *l'univers pratique est donc construit* dans sa structure à la fois substantielle, spatiale, causale et temporelle.

Nous voyons bien à travers l'étude de cette période comment le sens du développement peut être interprété comme une *décentration progressive* : l'enfant, qui est au départ dans un état de confusion totale, va peu à peu en structurant l'objet se structurer lui-même comme sujet, et c'est par ce processus que l'égoïsme initial se transforme en relations objectives.

### *La période de préparation et d'organisation des opérations concrètes (2 à 11-12 ans)*

Dès la fin de la période sensorimotrice on a pu voir que s'amorçait la mise en place de l'intelligence représentative : le passage entre ces deux périodes va s'effectuer par transformations lentes et successives car l'enfant doit reconstruire l'objet, l'espace, la causalité et le temps non plus sur le plan pratique, mais sur le plan de la représentation.

Avant la naissance des opérations concrètes proprement dites (7 à 11-12 ans), il y aura la période préopératoire où *domine la représentation symbolique* : l'enfant devient alors capable de se représenter mentalement ce qu'il évoque, et le monde ne sera pas encore organisé en catégories logiques et générales, mais en éléments particuliers et individuels en rapport avec l'expérience (par exemple, quand l'enfant pense «chien», cela évoque pour lui «mon chien» ou «le chien de Jean», et non pas la classe générale des chiens). L'égoïsme intellectuel est la forme dominante que prend la pensée au cours de cette période.

#### L'INTELLIGENCE SYMBOLIQUE OU PRÉOPÉRATOIRE (2 à 6-7 ANS)

Pour Piaget, « la pensée représentative débute, par opposition à l'activité sensorimotrice, dès que, dans le système des significations constituant toute intelligence (...), le signifiant se différencie du signifié »<sup>2</sup>. Dès lors que l'intelligence devient représentative, chaque objet est représenté, c'est-à-dire évoqué en image. À chaque objet va progressivement correspondre une image mentale qui permet à l'enfant de l'évoquer en son absence. Mais pour ce faire, il est indispensable que l'enfant possède non seulement la capacité, mais aussi les moyens de cette évocation. Piaget forge donc l'hypothèse de la *fonction symbolique* (ou sémiotique) qui est la capacité d'évoquer des objets ou des situations non perçues actuellement en se servant de signes ou de symboles. Quant aux moyens d'évocation, ce seront le langage, l'imitation différée, l'image mentale, le dessin et le jeu symbolique. Toutes ces conduites vont apparaître au courant de la deuxième année et c'est par la conduite de l'imitation

---

2. *La formation du symbole chez l'enfant*, p. 172.

différée que s'effectue l'accession à l'intelligence symbolique. C'est la fonction symbolique dans son ensemble qui va détacher la pensée de l'action et créer la représentation, mais, dans ce processus formateur, le langage va jouer un rôle particulièrement important car, contrairement aux autres instruments sémiotiques qui sont construits par l'enfant au fur et à mesure de ses besoins, le langage est déjà tout élaboré socialement et contient d'avance un ensemble d'instruments cognitifs (relations, classifications etc.) au service de la pensée.

*La pensée de l'enfant pendant cette période* reste cependant préopératoire et *prélogique*, caractérisée par quatre grands traits de raisonnement :

- l'*animisme*, qui est la tendance à concevoir les choses comme vivantes et douées d'intentions (« Maman les petits bateaux qui vont sur l'eau ont-ils des jambes? »);

- le *finalisme* : c'est la définition d'une action par son résultat, que l'on retrouve dans les si fréquents « pourquoi » des petits enfants de cet âge, qui recherchent la raison d'être des choses, c'est-à-dire une raison à la fois causale et finaliste;

- l'*artificialisme* : c'est la croyance que les choses ont été construites par l'homme ou par une activité divine œuvrant à la manière de la fabrication humaine (par exemple, les montagnes « poussent » parce qu'on a planté des cailloux après les avoir fabriqués, les lacs ont été creusés etc.);

- le *réalisme* : les contenus de conscience de l'enfant sont considérés comme des objets. En effet, si le petit enfant anime les corps inertes, en revanche il matérialise la vie de l'âme : les rêves, par exemple, sont des images qui sont dans la tête quand on est réveillé et qui en sortent pour se poser sur le lit ou sur l'oreiller dès que l'on dort.

On voit combien les diverses manifestations de cette pensée naissante sont cohérentes entre elles dans leur prélogisme : elles consistent toutes en une assimilation de la réalité à l'activité propre, et il s'agit d'une confusion entre le monde intérieur ou subjectif et l'univers physique.

La pensée du petit enfant entre 2 et 6-7 ans est donc encore essentiellement égocentrique et intuitive. Elle est dominée par la représentation imagée de caractère symbolique. L'enfant traite les images comme de véritables substituts de l'objet et il se comporte vis-à-vis d'elles de la même façon qu'il se comportait vis-à-vis des objets au stade sensorimoteur. Sa pensée porte essentiellement sur les configurations, c'est-à-dire que l'aspect perceptif y est dominant (par exemple, « une prune et une pêche se ressemblent parce qu'elles sont toutes les deux rondes »).

Mais, arrivé à une sorte de point de rupture avec la réversibilité logique, un renversement va s'opérer : cette fois l'image va être subordonnée aux opérations (pour reprendre l'exemple cité plus haut, « une prune et une pêche se ressemblent parce qu'elles font partie de la classe des fruits »).



## LA MISE EN PLACE DES STRUCTURES DES OPÉRATIONS CONCRÈTES

*Dans la période de 7 à 11-12 ans*, il y a acquisition de la réversibilité de la pensée, ce qui permet l'élaboration des opérations de classification et de sériation en même temps que se constituent les invariants de substance, poids et volume. La pensée de l'enfant devient de plus en plus mobile, mais son intelligence n'opère que sur le concret (classer, sérier, dénombrer) sans pouvoir envisager des hypothèses. Les opérations concrètes font donc la transition entre l'action et les structures logiques plus générales.

*La réversibilité* logique donne beaucoup plus de mobilité à la pensée de l'enfant : c'est la possibilité pour le sujet d'exercer ses actions en pensée ou intérieurement. Autrement dit, «l'activité cognitive» de l'enfant devient opératoire quand l'action effective (classer, additionner...) ou la transformation perçue dans le monde physique (boule, volume de liquide) peut être annulée en pensée par une action orientée en sens inverse.

Si l'action cognitive de l'enfant devient opératoire, c'est qu'elle est réversible d'une part, mais que d'autre part elle repose sur des *invariants*. C'est la possibilité de transformer un état A en un état B avec retour possible de B en A, annulant la transformation. Une transformation opératoire demeure donc toujours relative à un invariant qui constitue un schème de conservation. La conservation, selon Piaget, constitue une condition nécessaire à toute activité rationnelle. Ainsi, un ensemble ou une collection ne sont concevables que si leur valeur totale demeure inchangée quels que soient les changements introduits dans les rapports des éléments. Un nombre n'est également intelligible que s'il demeure identique à lui-même : c'est ce qu'on a appelé l'invariance du nombre. De même une longueur ou un volume n'est utilisable pour l'esprit que s'il constitue un tout permanent.

Les opérations concrètes, les schèmes ou notions de conservation s'acquièrent en même temps que s'élaborent les structures logico-arithmétiques de classement, de relation et de nombre. Les notions de conservation ne sont pas toutes élaborées en même temps : il y a des décalages qui s'expliquent par les difficultés qu'éprouve l'enfant à se détacher des configurations perceptives pour ne s'attacher qu'aux transformations.

### • Les conservations

Plusieurs types de conservation sont élaborés pendant la période des opérations concrètes : ce sont les conservations physiques (substance, poids et volume), les conservations spatiales et les conservations numériques.

#### a) *La conservation de la substance*

On demande à l'enfant de réaliser deux boules ayant la même quantité de pâte. Lorsque l'enfant a admis l'identité des boules, on laisse la boule A comme témoin et on déforme la boule B en galette, puis boudin, puis petits

morceaux. On demande alors chaque fois à l'enfant s'il y a la même quantité de pâte en B qu'en A : qu'il affirme ou qu'il nie, l'examineur part de la raison qu'il donne pour modifier l'objet en s'inspirant de sa réponse. Par exemple, si l'enfant dit que pour le boudin «il y a plus de pâte parce que c'est plus long», on raccourcit le boudin pour voir s'il persiste ou s'il change d'avis. On utilise ainsi suggestions et contre-suggestions suivant l'argumentation de l'enfant.

L'expérience met en évidence la conservation de la substance quelles que soient les modifications de forme données à la matière. Toute transformation de la forme laisse invariante la quantité de matière. La réversibilité de l'opération sera acquise lorsque la conservation de la substance est affirmée en dépit des transformations.

Il y a trois étapes dans la construction de la conservation de la substance : à 5 ans, non-conservation ; à 6 ans, semi-conservation (celle-ci est affirmée pour la galette mais niée pour le boudin) ; à 7-8 ans, conservation acquise malgré les transformations.

*b) La conservation du poids*

On reprend les mêmes boules et, sur une balance, on demande à l'enfant d'établir l'égalité des poids. On laisse alors la boule A comme témoin, et on déforme la boule B comme précédemment. On constate les mêmes étapes de non-conservation, de semi-conservation, puis de conservation, celle-ci étant acquise à 8-9 ans.

*c) La conservation du volume*

On place côte à côte deux bocaux cylindriques et étroits contenant le même niveau d'eau. On immerge la boule A et on demande si une boule de *même grosseur* mais *plus lourde* déplacera le même volume d'eau. Toutes les variantes sont possibles. La conservation du volume est plus tardive : elle est acquise vers 10-12 ans.

La conservation de la substance, du poids et du volume obéit à une loi de construction génétique qui s'effectue donc dans l'ordre décrit. Toutes les expériences effectuées ultérieurement confirment cet ordre génétique avec un décalage de deux ans environ entre chaque conservation. Des études longitudinales sur les mêmes enfants, à intervalles répétés, ont montré qu'il s'agit bien d'un processus naturel sans retour aux niveaux antérieurs.

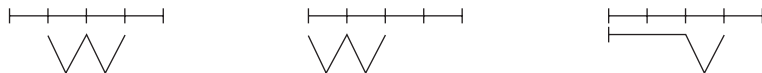
*d) Les conservations spatiales*

– *La conservation des longueurs* : Deux baguettes de même longueur que l'on place en position horizontale et parallèle avec un écart :



« Y en a-t-il une plus longue que l'autre? »

Même expérience avec des baguettes sectionnées :



La conservation des longueurs est acquise vers 7 ans. Cela suppose acquise la notion de distance. Il faut donc qu'il y ait constitution de l'espace contenant les objets et les distances.

– *La conservation des surfaces* : On présente deux surfaces simulant des champs où paissent deux vaches. On y place 14 maisons. Sur le premier pré on serre les maisons, sur le deuxième on les espace : «les vaches auront-elles autant à manger dans les deux cas?».

– *La conservation des volumes spatiaux* : *Épreuve des îles* : il s'agit de réaliser ici, à l'aide de cubes, plusieurs espaces volumétriques identiques mais dont la base est de plus en plus petite.

Le jeune enfant ne dissocie pas hauteur et volume, il ne peut pas décomposer et recomposer. Il faut attendre 11-12 ans pour que le sujet découvre la relation mathématique entre surface et volume. Deux volumes sont identiques si le produit multiplicatif des éléments est le même.

#### e) Les conservations numériques

La mise en évidence des conservations numériques repose sur la mise en *correspondance terme à terme*, dont on peut distinguer deux types :

– La correspondance spontanée : si l'on met 4 à 6 billes sur un terrain, le partenaire peut en mettre autant sans savoir compter, il compose ainsi une collection équivalente.

– La correspondance provoquée : il faut faire correspondre des objets non plus homogènes mais hétérogènes et mettre, par exemple, un œuf par coquetier.

Il s'agit de savoir si dans la correspondance terme à terme l'enfant réalise bien que les ensembles correspondants sont durables. Par exemple, après avoir aligné six bouteilles et une collection de verres, on dira à l'enfant : «tu vas prendre autant de verres que de bouteilles». Une fois la correspondance établie, on rapproche les six verres et on demande s'il y a autant de verres que de bouteilles.

Ici encore, on peut décrire *trois stades* de développement : à 4-5 ans, il n'y a ni correspondance exacte ni équivalence (l'équivalence est purement optique, et la correspondance est fondée sur la seule perception de la longueur des rangées); à 5-6 ans, l'enfant peut faire une correspondance terme à terme, mais il cesse de croire à l'équivalence dès que l'on espace ou resserre les termes d'une des deux collections; à 7 ans, il y a correspondance terme à terme et équivalence durable des collections correspondantes (la correspondance demeure quel que soit l'arrangement des éléments).

L'enfant accède à une conservation de type opératoire dès que l'équivalence se maintient quelles que soient les déformations figurales opérées. Mais les conservations numériques ne signifient pas que l'enfant possède la notion du nombre. Elles expriment qu'il s'agit de conservation par correspondance de deux ensembles quant à leur quantité globale.

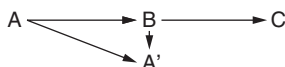
• **Les structures de classification, de relation et de nombre**

Ces structures logiques élémentaires constituent les formes les plus générales des opérations.

a) *Les classifications*

Les opérations de classifications groupent les objets selon leurs équivalences ou leurs critères communs. La classification la plus simple apparaît comme une suite linéaire d'emboîtements :

*exemple* : chiens – animaux – êtres vivants



A possède une complémentaire A' comportant tous les animaux non-chiens. On distinguera donc des groupements additifs de classes.

Les conduites de classification peuvent donner lieu à des expériences destinées à déterminer la hiérarchie des structures élaborées spontanément ainsi que le niveau de l'enfant par rapport à cette hiérarchie.

Par exemple, on présente à l'enfant des figures géométriques qui diffèrent par la forme (ronds et carrés), la couleur (rouge et bleu) et la taille (25 et 50 cm) : on demande de les arranger, de les mettre en ordre, de mettre ensemble ce qui va ensemble.

On observe *trois grandes étapes* dans les opérations de classification :

– *les collections figurales (2 à 5 ans)* : alignement des figures sans plan pré-établi, alignement en fonction de la couleur ou de la forme, ou bien l'enfant réunit tous les carrés pour faire une maison ou une croix. L'enfant à ce niveau cherche à construire la collection en mettant les mêmes avec les mêmes, il est capable de repérer les ressemblances et les différences, mais les raisons qui le guident sont des raisons prélogiques propres à cet âge ;

– *les collections non figurales (5 à 7 ans)* : il s'agit à ce stade de collections plutôt que de classes parce que les réalisations manquent de hiérarchie inclusive. On assiste à la différenciation des collections et à l'intégration de petites collections dans de plus grandes, ces conduites révélant un début d'emboîtement, mais il ne s'agit pas encore de classes car le sujet procède soit par méthode descendante (il va des grandes collections aux petites), soit par méthode ascendante (réunissant les petites

collections dans une plus grande), mais sans combinaison mobile des procédés ascendants et descendants.

– *l'inclusion des classes et les classifications hiérarchiques (8 ans environ)* : à ce niveau les enfants construisent d'emblée des classifications hiérarchiques en combinant de façon mobile les procédés ascendants et descendants, et ils parviennent à quantifier l'inclusion.

*Exemple* de la classification des fleurs mêlées à des objets :

20 cartes dont – 4 comportent des objets coloriés ;  
 – 16 des fleurs dont 8 primevères (4 jaunes et 4 d'autre couleur)

Les emboîtements inclusifs prévus sont : A, les primevères jaunes ; B, les primevères ; C, les fleurs ; D, les objets et les fleurs.

On pose différents types de questions :

- le bouquet de toutes les primevères jaunes est-il plus grand ou plus petit que le bouquet de toutes les primevères ?
- y a-t-il plus de primevères ou plus de fleurs ?
- si tu cueilles toutes les primevères, restera-t-il des fleurs ?

À 8 ans, l'enfant peut classer correctement le matériel selon le principe du groupement additif et il peut comparer un tout B par exemple à l'une de ses parties A, C ou D. Ce dernier rapport implique la conservation du tout malgré la dissociation mentale des parties. Il faut passer des expressions « tous » et « quelques » véhiculées par le langage à la maîtrise logique. C'est en dépassant le plan verbal par la manipulation directe que l'on pourra voir comment et quand se constitue la structure d'inclusion.

#### *b) Les opérations de sériation*

Elles se constituent vers l'âge de 7-8 ans en même temps que les classifications. Les opérations de sériation groupent les objets selon leurs différences ordonnées.

L'expérience mettant en évidence les opérations de sériation consiste en un matériel de dix réglettes étagées de 9 à 16 cm et un jeu de réglettes à intercaler après coup dans la série terminée. On demande à l'enfant de faire un escalier en commençant par la plus petite réglette. Piaget trouve trois stades :

- échec à la sériation ;
- le sujet réussit la sériation mais par tâtonnements empiriques et ne parvient à placer les éléments intercalaires qu'en tâtonnant ou en recommençant tout ;
- vers 7-8 ans, le sujet utilise une méthode systématique pour aller du plus petit au plus grand, puis repartir du plus petit de tous ceux qui restent pour les intercaler progressivement.

Seule cette méthode est dite opératoire puisqu'elle montre que le sujet a découvert qu'un élément E par exemple est à la fois plus grand que les

précédents et plus petit que les suivants. Cette réversibilité opératoire s'accompagne de la capacité d'intercaler directement, sans tâtonnements, les éléments supplémentaires.

*c) Les groupements multiplicatifs*

Au cours de la période opératoire concrète se constituent ce que Piaget appelle les groupements multiplicatifs portant sur plusieurs classifications et sur plusieurs sériations à la fois.

La plus simple est la *correspondance sériale*. On demande à l'enfant de faire correspondre à des bonshommes de grandeur croissante, des cannes et des sacs à dos correspondants.

Les groupements multiplicatifs concernant les classifications sont plus difficiles et se manifestent un peu plus tard de façon réellement opératoire.

L'idée essentielle à retenir est que parmi les groupements qui se constituent au cours de la période des opérations concrètes, le groupement multiplicatif des classes et des sériations est une sorte de synthèse qui prépare les opérations formelles ultérieures. Il apparaît vers 7 ans mais n'est à peu près achevé que vers 8-9 ans parce qu'il repose alors entièrement sur des mécanismes opératoires.

*d) Le nombre*

Avant 7 ans, l'enfant ne parvient pas à une notion opératoire du nombre. S'il apprend verbalement la suite des nombres, il n'accède pas à la conservation des ensembles numériques. C'est après 7 ans qu'il y parvient en s'appuyant sur les structures logiques de classification et de sériation. Ces deux structures conduisent donc à la série des nombres entiers. Le nombre ne correspond pas à une intuition initiale, il se construit à partir d'un niveau de non-conservation.

Il arrive un moment où l'enfant élimine les différences entre éléments pour n'admettre que l'équivalence entre ceux-ci. Les éléments sont d'abord des unités juxtaposées, ce que l'enfant traduit par un, et puis un, et puis un sur le plan verbal. Pour distinguer les éléments, il n'y a pas d'autres moyens que de les considérer l'un après l'autre dans l'espace (rangées) et dans le temps (l'un après l'autre). (Voir page 180 les conservations numériques.)

Le nombre est une synthèse nouvelle dans laquelle on trouve :

- les structures d'inclusion (1 inclus dans 2, 2 inclus dans 3, etc);
- l'ordre sérial : 1 puis 1, puis 1 – – –

Le nombre apparaît ainsi comme constituant une synthèse de la sériation et de l'inclusion.

*La période des opérations formelles (11-12 à 16 ans)*

Cette période est étudiée dans l'ouvrage *De la logique de l'enfant à la logique de l'adolescent* écrit par Piaget et Inhelder en 1955. Dans ce livre,

Inhelder conduit les expériences destinées à étudier la construction des opérations formelles chez l'adolescent, tandis que Piaget en dégage les structures logiques et procède à leur axiomatisation.

L'adolescence est l'âge des grands idéaux et des projets d'avenir. Mais cet essor affectif et social a comme condition préalable, entre autres, une transformation de la pensée. Vers 11-12 ans, l'enfant parvient à se libérer du concret, à penser le possible et à raisonner abstraitement, sans avoir besoin de s'appuyer sur des manipulations comme cela se passait au stade précédent.

On assiste donc à un changement de niveau avec *l'apparition de la pensée formelle et du raisonnement hypothético-déductif* :

- *la pensée formelle* : elle opère sur un matériel symbolique, sur des systèmes de signes conventionnels tels que le langage ou le symbolisme mathématique, expression des idées et des représentations ;

- *le raisonnement formel* : il procède par hypothèses et par déductions. Il est appelé « hypothético-déductif » car il est capable de déduire les conclusions à tirer de pures hypothèses et non pas seulement d'une observation réelle et concrète.

Il s'agit en fait d'une *inversion des relations entre le possible et le réel* : au lieu que « le possible se manifeste simplement sous la forme d'un prolongement du réel ou des actions exécutées sur la réalité, c'est au contraire le réel qui se subordonne au possible »<sup>3</sup>.

Pensée et raisonnement formels apparaissent chez l'enfant vers 11-12 ans dans son langage comme dans son comportement expérimental. Dans une tâche expérimentale où entre en jeu le raisonnement inductif, l'enfant devient capable de réfléchir avant d'expérimenter et de faire l'inventaire des hypothèses possibles avant de procéder à une vérification systématique. Dans *L'échelle de développement de la pensée logique* de Longeot qui s'appuie sur les travaux de Piaget, on peut prendre l'exemple de l'épreuve des « oscillations du pendule » : il s'agit, dans cette épreuve, de mettre en évidence celui des quatre facteurs qui modifie la fréquence des oscillations d'un pendule (poids, longueur du fil, hauteur de balancement, poussée). L'enfant décide lui-même des expériences qu'il va faire, et le raisonnement formel est acquis lorsque le sujet se montre capable d'utiliser spontanément et systématiquement la méthode expérimentale : faire varier un seul facteur, tous les autres restant constants, afin de se rendre compte de son effet sur la fréquence des battements.

*La conscience intellectuelle* de l'adolescent n'est donc plus une conscience immédiate des actions, des idées et des représentations comme au niveau concret, mais une conscience médiatisée de la pensée par l'intermédiaire des

---

3. *De la logique de l'enfant à la logique de l'adolescent*, p. 120.

signes et des opérations mentales : c'est la *conscience réflexive*. Il s'agit non plus seulement d'appliquer des opérations à des objets (c'est-à-dire d'exécuter en pensée des actions possibles sur ces objets), mais de « réfléchir » ces opérations indépendamment des objets et de remplacer ceux-ci par de simples propositions. Cette « réflexion » est donc comme une pensée au second degré. La pensée concrète est la représentation d'une action possible, et la pensée formelle est la représentation d'une représentation d'actions possibles.

La pensée formelle consiste à « opérer sur des opérations ou sur leurs résultats », tandis que les opérations formelles sont les mêmes opérations que celles du stade concret, mais appliquées à des hypothèses ou à des propositions. Les opérations formelles consistent en une « logique des propositions ». Et « la constitution des opérations formelles qui débute vers 11-12 ans nécessite toute une reconstruction destinée à transposer les groupements concrets sur un nouveau plan de pensée », abstrait cette fois.

*Pour passer du stade des opérations concrètes* qui repose sur des structures élémentaires (classification, sériation, relation) *au stade de la pensée formelle* et des opérations propositionnelles qui reposent sur des structures d'ensemble (réseau), il faut que se mettent en place les opérations combinatoires (qui sont la généralisation des opérations de classification ou de relation) et en particulier le groupe des quatre transformations commutatives (le groupe INRC). Ce groupe, par sa logique interne, peut expliquer tous les domaines de réflexion ainsi que les schèmes de pensée et de comportement.

Pour mieux comprendre l'unité du processus du développement cognitif, il est intéressant de noter que cette structure d'ensemble, qui apparaît entre l'âge de 12 et 15 ans, est déjà préformée dans des structures très élémentaires dès la période sensorimotrice (construction de l'espace, des groupes de déplacement, de l'objet permanent etc.) que l'on peut considérer comme le point de départ de toute la logique ultérieure, et que l'on retrouve à la période des opérations concrètes (dans les groupements de classes ou de relations).

L'accession à la pensée formelle s'accompagne de la mise en place de *schèmes opératoires nouveaux*, tels que les proportions, les doubles systèmes de références (par exemple, un escargot qui se déplace sur une planchette dans un sens ou dans un autre, et la planchette elle-même avance ou recule par rapport à un point de référence extérieur), les notions de probabilités, les opérations combinatoires, etc.

On voit alors comment l'adolescent, dont la pensée est maintenant libérée du concret et accessible à l'abstraction, peut prendre plaisir à échauffer des hypothèses et à entrer dans le monde de la spéculation.



## Conclusions

Quelques réflexions s'imposent pour clore cet exposé de la théorie piagétienne :

– tout d'abord, il faut retenir l'aspect dynamique et « constructiviste » de cette théorie, qui évite ainsi le débat inné/acquis pour lui substituer une vision d'interaction réciproque et permanente entre l'enfant et le monde extérieur : partant d'une structure et d'un potentiel de base, l'enfant va édifier, au moyen d'expériences successives, l'ensemble de ses fonctions cognitives. On a pu voir, en effet, comment le développement mental apparaissait comme une succession de trois grandes constructions (l'intelligence sensorimotrice, les opérations concrètes, les opérations formelles), sous-tendues par la notion d'intégration progressive, à savoir que l'enfant ne peut accéder à un stade ultérieur sans avoir intégré l'étape antérieure. Ainsi apparaît dans la théorie de Piaget le caractère intimement lié de la *structure* et de la *genèse*. Toute genèse part d'une structure et aboutit à une autre structure, et toute structure a une genèse comme on peut le lire dans les *Six études de psychologie* (p. 171) : « Chaque fois que l'on a affaire à une structure en psychologie de l'intelligence, on peut toujours en retracer la genèse à partir d'autres structures plus élémentaires qui ne constituent pas elles-mêmes des commencements absolus, mais dérivent, par une genèse antérieure, de structures encore plus élémentaires, et ainsi de suite à l'infini » ;

– parmi les idées fondamentales de Piaget, il faut aussi souligner que ce n'est pas la conscience qui est au point de départ de la vie psychique, mais l'*action* : le développement cognitif consiste en une mentalisation progressive de l'action ;

– enfin, on est en droit de se poser la question de la place laissée à l'*affectivité* dans l'œuvre de Piaget : celui-ci s'est attaché principalement à comprendre et à étudier les mécanismes du développement cognitif et intellectuel de l'enfant, en l'isolant trop de l'aspect affectif (l'affectivité se résume pour Piaget à être le moteur et l'« énergétique » nécessaire au développement) dont on sait pourtant, en psychologie de l'enfant, combien il peut parfois perturber les processus évolutifs intellectuels.

## Bibliographie

*Analyses de la pensée de Piaget* :

DOLLE J. M. *Pour comprendre J. Piaget*. Privat, Toulouse, 1974.

DROZ R., RAHMI M. *Lire Piaget*, Dessart, Bruxelles, 1972.

TRAN-THONG. *Stades et concepts de stades de développement de l'enfant dans la psychologie contemporaine*, 7<sup>e</sup> éd., J. Vrin, Paris, 1978.

*Les ouvrages de Piaget :*

- PIAGET J. *Études sur la logique de l'enfant : I – Le langage et la pensée chez l'enfant*, 5<sup>e</sup> éd. Delachaux et Niestlé, Neuchâtel-Paris, 1962.
- PIAGET J. *Études sur la logique de l'enfant : II – Le jugement et le raisonnement chez l'enfant*, 5<sup>e</sup> éd., Delachaux et Niestlé, Neuchâtel-Paris, 1963.
- PIAGET J. *La représentation du monde chez l'enfant*, 3<sup>e</sup> éd. PUF, Paris, 1947.
- PIAGET J. *La causalité physique chez l'enfant*. F. Alcan, Paris, 1927.
- PIAGET J. *Le jugement moral chez l'enfant*. PUF, Paris, 1957.
- PIAGET J. *La naissance de l'intelligence chez l'enfant*, 3<sup>e</sup> éd. Delachaux et Niestlé, Neuchâtel-Paris, 1959.
- PIAGET J. *La construction du réel chez l'enfant*, 2<sup>e</sup> éd. Delachaux et Niestlé, Neuchâtel-Paris, 1950.
- PIAGET J. et SZEMINSKA A. *La genèse du nombre chez l'enfant*. Delachaux et Niestlé, Neuchâtel-Paris, 1941.
- PIAGET J., INHELDER B. *Le développement des quantités physiques chez l'enfant*, 2<sup>e</sup> éd. Delachaux et Niestlé, Neuchâtel-Paris, 1962.
- PIAGET J. *Classes, relations et nombres*, Vrin, Paris, 1942.
- PIAGET J. *La formation du symbole chez l'enfant*, 6<sup>e</sup> éd. Delachaux et Niestlé, Neuchâtel-Paris, 1976.
- PIAGET J. *La psychologie de l'intelligence*, 7<sup>e</sup> éd. Colin, Paris, 1964.
- PIAGET J., INHELDER B. *La représentation de l'espace chez l'enfant*. PUF, Paris, 1948.
- PIAGET J. *Introduction à l'épistémologie génétique*. PUF, Paris, 1950.
- PIAGET J., INHELDER B. *De la logique de l'enfant à la logique de l'adolescent*. PUF, Paris, 1955.
- PIAGET J., INHELDER B. *La genèse des structures logiques élémentaires*. Delachaux et Niestlé, Neuchâtel-Paris, 1959.
- PIAGET J. *Six études de psychologie*. Gonthier, Genève, 1964.
- PIAGET J. *L'épistémologie génétique*. PUF, Paris, 1970.
- PIAGET J., INHELDER B. *La psychologie de l'enfant*, 10<sup>e</sup> éd. PUF, Paris, 1982.

## BERNARD GIBELLO\*

(NÉ EN 1932)

Bernard Gibello, de formation médicale et littéraire a été professeur de psychologie à l'Université de Bourgogne et directeur du laboratoire d'exploration fonctionnelle et de recherches thérapeutiques appliquées aux troubles cognitifs et intellectuels. Ce laboratoire était localisé au sein de la clinique de pédo-psychiatrie de l'hôpital de la Salpêtrière à Paris (service du professeur M. Basquin).

Les travaux de Bernard Gibello ne se situent sans doute pas sur le même plan que ceux des autres auteurs présentés dans cet ouvrage mais ils s'intègrent parfaitement à la perspective d'ensemble de celui-ci puisqu'ils visent nommément à une synthèse des différentes perspectives biologique, cognitive et psychodynamique de l'ontogenèse de l'intelligence.

C'est pourquoi nous les avons intégrés à la troisième édition sans méconnaître le fait qu'il est toujours difficile d'avoir un recul suffisant quand on prend le risque de présenter des travaux contemporains.

### Les travaux de B. Gibello

Comme nous l'avons vu, le conflit intrapsychique est le grand absent du système piagétien.

C'est pourquoi les travaux de B. Gibello nous paraissent fort intéressants, travaux qui insistent sur l'intrication entre le développement cognitif et le développement affectif, intrication modélisée au sein d'une synthèse piagéo-kleinienne du développement de la pensée.

Inspirés également par les recherches des auteurs post-kleiniens et notamment par celles de W. R. Bion, les travaux de B. Gibello insistent sur la distinction entre contenants et contenus de pensée, la constitution

---

\* Bernard GOLSE.

des contenants étant initialement très liée à la fonction maternelle et en particulier à la « capacité de rêverie » de la mère.

L'auteur distingue ainsi différents types de contenants de pensée, à savoir les contenants de pensée archaïques (le fantasme, les représentations narcissiques et les contenants de pensée cognitifs), les contenants de pensée langagiers et les contenants de pensée groupaux.

Par exemple, les mots n'ont de sens que dans une phrase qui les contient, et même une idée ou une sensation aussi élémentaire soit-elle (plaisir/déplaisir) n'a de sens que dans une structure d'ensemble permettant le repérage catégoriel des oppositions contrastées.

Cet auteur dégage ainsi le concept « d'objet épistémique » qui se situe au confluent de la pulsion d'emprise, de la pulsion épistémophilique (désir de savoir) et de la pulsion scopophilique (désir de voir). L'objet épistémique serait en quelque sorte le précurseur de l'objet libidinal, en deçà de toute érotisation, cet objet précurseur étant essentiellement investi par la pulsion d'emprise assimilée à la pulsion de mort dans cette perspective particulière (maîtrise, contrôle).

En comparant les résultats obtenus aux tests de niveau classiques (tels le WISC) à ceux obtenus aux épreuves de type piagétien (Échelle de Longeot essentiellement), B. Gibello décrit alors de manière très stimulante deux tableaux inédits : le retard d'organisation du raisonnement logique (ROR) et la dysharmonie cognitive pathologique (DCP).

Le ROR correspond à un décalage homogène entre le niveau d'organisation logique et l'efficacité intellectuelle globale, tandis que la DCP correspond à l'existence de multiples décalages au sein même de l'organisation de la pensée logique.

Le ROR serait davantage de l'ordre des difficultés intellectuelles primaires.

La DCP s'observerait davantage dans le cadre des dysharmonies évolutives ou au décours de l'évolution de certaines organisations psychotiques.

L'intérêt de ces recherches tient évidemment aux possibilités thérapeutiques et essentiellement psychothérapeutiques qui découlent de cette conceptualisation des difficultés intellectuelles et cela même si ces possibilités ne sont encore inscrites qu'à titre de perspective.

## Bibliographie

- GIBELLO B. Les retards ou régressions du raisonnement. Note sur le syndrome cognitif nouveau. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 33, 1, 3-11, 1985.
- GIBELLO B. *L'enfant à l'intelligence troublée*. Le Centurion, Coll. « Paidos », Paris, 1989 (4<sup>e</sup> éd.).

- GIBELLO B. Contenants de pensée, troubles de l'intelligence, troubles d'apprentissage. Une perspective intégrée biologique, cognitive et psychodynamique. *In* : CHILAND C., YOUNG J. C. *Nouvelles approches de santé mentale*. (Chap. 5.3). PUF, Coll. «Le fil rouge», Paris, 1990.
- GIBELLO B. Psychopathologie des contenants de pensée cognitifs. *L'Évolution Psychiatrique*, 56, 1, 79-97, 1991.

## aspects méthodologiques propres à chacune des théories

Isabelle DOMANGE

D'un point de vue très général, on peut distinguer deux types d'approche méthodologique chez les psychanalystes qui ont étudié le développement psycho-affectif de l'enfant : il s'agit de la reconstruction du développement infantile à travers les cures analytiques (pratiquées par tous) et de l'observation directe des enfants. Dans tous les cas, nos auteurs partent de leur expérience clinique ou psychanalytique pour théoriser.

L'origine des découvertes fondamentales de Freud sur le développement psychique normal se situe, comme chacun sait, dans les cures de patients adultes névrosés. Cette technique analytique qui se réfère à une conceptualisation de l'organisation psychique sur un plan topique et économique peut paraître plus féconde à cet égard. D'autre part, elle fait intervenir une certaine dimension du temps (retour au passé infantile, « après-coup », rôle du souvenir et du refoulement...) par rapport à la méthode d'observation directe qui se situe dans le vécu « Ici et maintenant » ; toutefois, dans les techniques d'observation, les études dites longitudinales ont également pour ambition d'observer systématiquement les comportements humains sur une longue durée de vie (études anthropologiques).

La technique de l'observation directe, qui consiste à étudier le comportement et les réactions de l'enfant « en direct » et (ou) en situation, a été pratiquée de même par la plupart des chercheurs qui se sont penchés sur le développement psycho-affectif. En premier lieu, un certain nombre d'entre eux – comme Freud, Klein, Winnicott, Bowlby – ont utilisé l'observation de leurs propres enfants ou de ceux de leur entourage comme base de leur réflexion. Freud lui-même a préconisé cette méthode d'observation directe dès les *Trois essais sur la théorie de la sexualité*, et l'exemple du jeu de la bobine en est une illustration.

Même Mélanie Klein qui, à la différence de nombre d'auteurs, s'est intéressée presque exclusivement à la vie fantasmatique de l'enfant, a bâti certaines de ses hypothèses théoriques (vérifiées par la suite par les analyses d'enfants et d'adultes) à partir de l'observation courante des bébés.

Avec Anna Freud, cette approche de l'enfant s'est élaborée en véritable méthode spécifique : dans la même lignée qu'Hartmann, Kris et Löwenstein, elle a insisté sur la nécessité d'ajouter à la méthode analytique les résultats de l'observation directe portant son attention sur le comportement, c'est-à-dire en réalité sur la « surface psychique ». On peut dire que dès lors, une certaine orientation méthodologique se fait jour, qui a pour but de légitimer les découvertes psychanalytiques et de leur apporter une dimension scientifique ou du moins objective. Cette orientation des chercheurs donne lieu à un élargissement du champ psychanalytique : A. Freud parle de contribution psychanalytique à la pédagogie, Hartmann considère la psychanalyse comme une « science sociale appliquée » et évoque à son tour l'impérative complémentarité de la méthode rétrospective (psychanalyse) et de la méthode prospective (anthropologie).

Spitz va un peu plus loin encore dans cette voie, élaborant des techniques inédites d'observation directe en utilisant la psychologie expérimentale ; il se sert des expériences de Wolf et de Benjamin sur les animaux, affirmant que les remarques de ces expérimentations sont compatibles avec la théorie psychanalytique.

Plus tard, Bowlby s'inscrit dans le prolongement de ce courant en s'inspirant des méthodes scientifiques en psychologie et surtout en s'appuyant sur les découvertes de l'éthologie et sur les observations longitudinales d'animaux et d'enfants.

Par ailleurs, on peut dire que l'observation directe s'est « spécialisée » avec Winnicott qui a centré ses recherches sur la dyade mère/enfant. Ce sont les interactions mère/enfant que Winnicott observe minutieusement, comparant la relation de la mère avec son bébé à la relation thérapeute/patient dans l'analyse. Dans le même esprit, Margaret Malher a travaillé essentiellement sur les interrelations des mères et des nourrissons, élaborant des conditions expérimentales et des protocoles de recherche de manière très rigoureuse, dans un souci d'objectivité scientifique optimale (mais recourant elle aussi, par ailleurs, à la reconstruction à partir des psychanalyses d'enfants et d'adultes).

Mélanie Klein et son disciple Wilfred Bion sont sans doute les auteurs qui se démarquent le plus de l'ensemble, du point de vue méthodologique. Leur élaboration théorique se fonde essentiellement sur leur expérience psychanalytique ; M. Klein a reconstitué le développement psychique de la première enfance à partir d'analyses de très jeunes enfants, et Bion théorise à partir de l'analyse de groupe et de patients adultes. Ce sont des théoriciens avant tout, contrairement à Winnicott, par exemple, qui est au départ pédiatre et dont la démarche restera toujours très clinique.

Cependant, on retrouve à un autre niveau un point commun entre Bion et des auteurs comme Hartmann et Bowlby, c'est le champ très vaste de leurs connaissances sur lesquelles s'étaye leur réflexion : pour Bion, il s'agit de sources très diverses telles que l'histoire de l'Art, la philosophie, les mathématiques et la physique ; pour Hartmann, la théologie, la philosophie également, les sciences sociales ; pour Bowlby, l'éthologie mais aussi la cybernétique.

En réalité, lorsque l'on compare ainsi toutes les approches des auteurs, on constate que chacun a mis dans sa propre méthode une sensibilité particulière, reflet sans doute de sa personnalité. D'ailleurs, dans un cas comme dans l'autre, il existe une dimension subjective de l'analyste comme de l'observateur. On peut dire de manière assez schématique que, du point de vue de l'enfant, la reconstruction analytique fait accéder aux « images », représentations, perceptions de l'environnement, des parents par exemple ; tandis que l'observation directe nous renseigne sur le Réel, en l'occurrence sur les parents tels qu'ils sont dans la réalité et non plus tels que l'enfant les voit ou tels qu'il les désire à travers ses fantasmes.

Toutefois, la reformulation de la psychanalyse en termes d'adaptation génétique et de structuration progressive a tendance à replacer celle-ci dans le champ de la psychologie générale et tous nos auteurs seraient vraisemblablement d'accord sur l'intérêt évoqué par Hartmann de parvenir à une « meilleure intégration entre les trois types de données, celles obtenues par des phénomènes régressifs en général, celles obtenues par des reconstructions psychanalytiques et celles obtenues par l'observation directe du développement de l'enfant » (*Éléments de psychologie psychanalytique*, pp. 72-73).

#### LIEUX DE RECHERCHE ET D'EXPÉRIMENTATION DES AUTEURS :

ANNA FREUD

*Vienne* : École maternelle expérimentale pour les enfants pauvres.

*Londres* : « Hampstead Nurseries », institutions pour orphelins ou enfant séparés de leurs parents.  
« Hampstead child therapic clinic. »

SPITZ

*Londres* : Travaux sur des enfants élevés en pouponnière et sur les conséquences de l'hospitalisme.

KRIS

*États-Unis* : Université de Yale. Observation longitudinale d'enfants par une équipe multidisciplinaire (« Action research »).

WINNICOTT

*Londres* : Children's Hospital, « The Paddington green » : observation d'enfants, situations de consultation, observation des mères avec leur enfant.



BOWLBY

*Londres :*

Centre de guidance infantile : étude sur les effets pathologiques de la séparation précoce mère/enfant.  
«Tavistock Clinic» : mise en place du «Département pour enfants et parents».

MALHER

*Vienne :*

Premier centre de guidance infantile d'inspiration psychanalytique.

*New York :*

«Masters children Center», création de lieux de vie pour enfants tout-venant (mères volontaires) reproduisant le fonctionnement d'une crèche.

BION

*Londres :*

«Tavistock Clinic», animation de «Training groups» (groupes non directifs de formation et de réadaptation).

## approche descriptive

Isabelle FUNCK-BRENTANO

### Repères comparés de la chronologie du développement affectif à travers chaque auteur

#### *0 à 3 mois*

*S. Freud* : phase orale. a) Narcissisme primaire.

*A. Freud* : phase orale. a) Dépendance absolue aux soins maternels.

*R. Spitz* : stade non objectal.

*M. Klein* : phase schizo-paranoïde.

*D. W. Winnicott* : état de non-intégration primaire. Phase de dépendance absolue.

*M. Mahler* : phase autistique normale (4 premières semaines). Début de la phase symbiotique.

*F. Tustin* : autisme primaire normal. Phase prénarcissique.

*D. Meltzer* : autisme.

*H. Hartmann* : stade indifférencié.

#### *3 à 6 mois*

*S. Freud* : phase orale. b) Stade anaclitique.

*A. Freud* : phase orale. b) Relation du type objet partiel ou anaclitique.

*R. Spitz* : stade préobjectal ou du Précurseur de l'objet. (Premier organisateur = sourire).

*M. Klein* : déclin de la position schizo-paranoïde; accès à la position dépressive.

*D. W. Winnicott* : phase de dépendance relative.

*M. Mahler* : phase symbiotique.

### 6 à 12 mois

*S. Freud* : phase orale.

*A. Freud* : stade de la constance de l'objet (6 à 9 mois). Relation ambivalente du stade sadique anal pré-œdipien (9 à 12 mois et plus).

*R. Spitz* : stade de l'établissement de l'objet libidinal (Deuxième organisateur = angoisse du huitième mois, 6 à 9 mois) (Troisième organisateur = acquisition du non et identification à l'agresseur, 9 à 12 mois).

*M. Klein* : position dépressive. Stades archaïques du complexe d'Œdipe et du surmoi.

*D. W. Winnicott* : stade de l'inquiétude. Position dépressive.

*M. Mahler* : processus séparation-individuation ; 1<sup>re</sup> phase de différenciation (6 à 9 mois). 2<sup>e</sup> phase d'entraînements et d'essais (9 à 12 mois).

*J. M. Lacan* : stade du Miroir.

### 12 à 24 mois

*S. Freud* : phase anale.

*A. Freud* : relation ambivalente du stade sadique anal pré-œdipien.

*M. Mahler* : processus séparation-individuation : 3<sup>e</sup> phase de rapprochement.

*J. M. Lacan* : stade du Miroir. Complexe d'Œdipe. Accès au Symbolique.

### 2 à 7 ans

*S. Freud* : stade urétral ou phallique (2 à 4 ans), complexe d'Œdipe (3 à 6 ans).

*A. Freud* : phase phallique œdipienne.

*M. Mahler* : processus séparation-individuation : 4<sup>e</sup> phase d'individuation (consolidation de l'individualité).

### 7 à 12 ans

*S. Freud* : période de latence.

*A. Freud* : période de latence et préadolescence.

### 12 ans et plus

*S. Freud* : puberté et adolescence.

*A. Freud* : adolescence.

## approche conceptuelle

### La mise en place des instances intrapsychiques\*

Après avoir d'abord décrit l'espace psychique en trois systèmes nommés Inconscient – Préconscient – Conscient (1<sup>re</sup> topique, 1900, *Interprétation des Rêves*), Freud élabore une autre théorie, qui n'annule d'ailleurs pas la précédente, dans laquelle l'appareil psychique comprend trois instances, le Ça, le Moi, le Surmoi (2<sup>e</sup> topique, 1923, *Les Essais de Psychanalyse*) : celles-ci éclairent le fonctionnement mental conjointement aux pôles économique et dynamique. Cette organisation tripartite se différencie peu à peu sous l'influence des processus de maturation, des conflits internes et du monde extérieur.

Le Ça, réservoir de l'énergie psychique et pôle pulsionnel, existe dès la naissance : « À l'origine, tout était Ça » dit Freud. Le Moi se développe à partir du Ça, ou en même temps que le Ça, cette différenciation étant mal définie dans les textes de Freud.

Pour A. Freud, le Ça et le Moi se développent selon des « lignes » qui évoluent de façon variable sous l'interaction inné-milieu.

Hartmann définit, quand à lui, une phase indifférenciée englobant seulement des éléments du Ça et du Moi qui ne se différencient que progressivement en deux structures, le Moi et le Ça.

Spitz reprend ce stade de non-différenciation.

Par ailleurs Winnicott parle d'un état de « non-intégration » primaire, le Moi émergeant et s'intégrant en subissant « des menaces d'annihilation ».

Malher postule l'existence d'emblée d'un Moi primitif et immature, comme M. Klein qui précise que ce Moi naît de la lutte des pulsions de vie et de mort en fonction de tendances innées.

C'est, pour S. Freud, à partir du Narcissisme Primaire que se développe le Moi en puisant une quantité d'énergie libidinale dans le Ça et en répondant lui-même aux exigences pulsionnelles par l'autoérotisme. Ensuite par

---

\* Philippine MEFFRE.

le développement de la perception et des processus de pensée, le Moi, grâce au jeu des identifications secondaires et sous la primauté du Principe de Réalité, se structure et se constitue enfin, à la phase anale, comme instance régulatrice du Ça.

Mélanie Klein explique que le Moi est constitué d'une part du conflit Eros-Thanatos, qui, par ses tendances contradictoires, crée une tension interne projetant l'angoisse dans l'objet, d'autre part de l'identification à l'objet partiel résultant de cette projection puis de l'introjection (la première perception provient de l'incorporation du sein). Ce Moi morcellé par ces introjections-projections clive l'objet et c'est ce clivage qui lui permet d'émerger, de se développer, de s'unir puis de s'intégrer. La différenciation entre Moi et Surmoi survient donc très précocement car elle est liée justement à cette polarité des deux séries d'instincts (Vie et Mort). Le bébé, pour ne pas être submergé, projette à l'extérieur les pulsions destructrices : le Surmoi est confondu avec la mauvaise mère dans le processus de clivage. L'instinct de vie incite à l'introjection du bon objet qui, intériorisé, renforce le Moi ; la partie clivée de l'instinct de mort liée à une partie de l'instinct de vie constitue alors la base du Surmoi. On peut dire que ce Surmoi précoce est quelque peu lié à la violence de la projection de la pulsion de mort ou qu'en d'autres termes, il existe des liens étroits entre pulsion de mort, identification projective, « mauvaise mère » et Surmoi précoce : ces éléments d'ordre différent (pulsion, mécanisme, image, instance) s'articulent dans une progression structurante. La première manifestation du Surmoi est la culpabilité ressentie face au sentiment d'avoir endommagé l'objet. L'apparition du complexe d'Œdipe est simultanée à la formation du Surmoi (2<sup>e</sup> moitié de la 1<sup>re</sup> année).

Cette théorie diffère de celle de S. Freud par la précocité de l'apparition de ces instances. Nous savons en effet que le Surmoi est pour S. Freud l'héritier du complexe d'Œdipe qui se situe plus tardivement puisqu'il intervient au début du stade phallique. Le Surmoi est d'abord une partie du Moi qui va reprendre à son compte les éléments de l'idéalisation projetée sur les parents (Idéal du Moi) ainsi que les interdits parentaux intériorisés (prohibition de l'inceste notamment). S. Freud envisage cependant une origine biologique au Surmoi qui tient à l'impuissance du bébé quant il naît, à la détresse qui en découle et par-là même à la dépendance vis-à-vis des objets externes (parents).

Cette thèse s'est enrichie de la théorie de Spitz qui retient la description de Glover d'une structure multinucléaire du Moi : le moi primitif serait formé de nombreux noyaux qui s'unifient pour constituer le Moi. Spitz poursuit cette élaboration en présentant les noyaux d'un Surmoi archaïque et rudimentaire qu'il nomme les Primordia, échanges d'actions physiques et verbales survenant dès la naissance entre la mère et le bébé. Les Primordia sont des schémas de comportements physiques et psychologiques qui plus tard participent à la formation du Surmoi et en deviennent

des parties constitutantes. Les actions physiques inhibées ou facilitées par la mère constituent le premier primordium, l'identification aux actions parentales le second, le dernier et le plus important étant l'identification à l'agresseur.

Hartmann introduit et soutient l'idée d'un Moi libre de conflits, un Moi autonome investi d'énergie neutre, faisant partie d'un Moi conflictuel et défensif, médiateur entre pulsions et réalité. Ce Moi autonome a pour fonctions la perception, la mémoire, la motricité.

Le Moi primitif de Mahler reprend ces facultés perceptives autonomes et les tendances innées, ce qui le conduit à concevoir un Moi corporel, base du futur schéma corporel.

Le choix, suivant les auteurs, d'une approche somatique et/ou psychologique et d'une chronologie différente dans l'apparition et la mise en place des instances intrapsychiques intervient de façon importante dans l'appréhension des symptômes et influe donc sur le but et le mode de la thérapeutique à mener.

## Le Soi\*

Le Soi est un concept difficile parce que jamais encore vraiment défini pour lui-même dans la littérature psychanalytique, mais principalement utilisé en relation avec d'autres concepts, celui du Moi en particulier. Cette difficulté est amplifiée par le problème des traductions.

Lorsque Freud introduit la seconde topique, les Français traduisent d'abord «das es» par «le Soi» (1923). Bien que cette traduction se retrouve encore chez de rares auteurs, le terme presque unanimement adopté est «le Ça», celui de «Soi» étant plutôt réservé pour rendre le terme anglais de «Self» ou allemand de «Selbst».

Par ailleurs dans son travail sur le concept de narcissisme, Freud est amené à élaborer sa recherche autour du sentiment de soi-même (*selbstgefühl*), de la conscience de soi-même (*selbstbeurteilung*), de l'amour de soi (*selbstliebe*) ou de l'estime de soi (*selbstachtung*), sans pour autant définir le Soi comme une entité particulière de l'appareil psychique, mais plutôt comme la manière dont le sujet s'appréhende.

S'attachant à retrouver la genèse du Soi, Freud constate qu'une partie de ce sentiment «est primaire, c'est le résultat du narcissisme infantile; une autre partie a son origine dans ce que l'expérience confirme de notre toute puissance (la réalisation de l'Idéal du Moi), alors qu'une troisième partie provient de la satisfaction de la libido objectale» (1936).

---

\* Anne BIZOT.

Enfin, dans son dernier ouvrage, *l'Abrégé de psychanalyse*, il décrit la conservation du Soi comme une fonction du Moi.

Par la suite, l'exploration psychanalytique de l'enfant et l'intérêt croissant pour le domaine des psychoses a éveillé l'intérêt des psychanalystes pour le concept de Soi.

Ainsi A. Freud décrit un Soi-corps qui serait une conscience de son propre corps, avant même que le Moi ne soit conscient du sujet comme d'une entité sentante et agissante ; tandis que E. Jacobson, en relation avec ses découvertes dans les analyses d'adultes psychotiques, dégage le Soi comme terme descriptif pour désigner la personnalité en tant que sujet et l'opposer au monde des objets.

Hartman, Kris et Lowenstein, étudiant les nourrissons par l'observation directe, portent plutôt leur recherche sur le comportement préverbal. Pour eux le comportement non verbal, principalement le comportement moteur, contribue à distinguer le Soi de l'entourage, ce Soi étant une représentation de la personne entière du sujet : corps propre, parties corporelles et éléments psychiques qui la composent.

La distinction entre soi et le monde qui l'entoure est pour l'enfant la première étape vers la formation du Moi (au cours des 6 premiers mois environ). Selon Hartman le «Soi-même» n'a pas de fonction propre, il correspond seulement à la représentation de soi.

Spitz, quant à lui, parvient à dégager de ses observations sur le développement de l'enfant une conception intégrée de la genèse du Soi.

Il pense que le Soi fait son apparition vers le 15<sup>e</sup> mois. Il serait le produit de la conscience du sujet d'être une entité sentante et agissante, séparée et distincte des objets de l'entourage.

La conscience, fonction du Moi, passe à travers toute une série d'étapes de développement, dont celle de la conscience de soi.

Le Soi est conçu par Spitz comme une élaboration idéationnelle de l'expérience émotionnelle et somatique dépendant de la réalisation d'être séparé, d'être un individu.

Comme le «Je» de Spitz, le Soi serait un «précipité cognitif de l'expérience», mais à un niveau plus élevé.

Il est le produit de processus intrapsychiques résultant de l'accroissement progressif de l'investissement objectal et de la structuration de plus en plus complexe du Moi qui forcerait celui-ci à prendre conscience de la fonction du «Je» dans les relations objectales.

L'anxiété du huitième mois marquant le début des relations objectales indique le commencement d'une conscience de soi. Cette évolution atteint son maximum vers le quinzième mois lorsque l'enfant dirige contre l'objet libidinal le mécanisme acquis grâce à l'identification à l'agresseur (dont le signe est l'emploi du *non*) ; ceci contribue à approfondir la distinction entre l'enfant et l'adulte, mais aussi à objectiver le propre Soi de l'enfant.

Ce nouveau niveau d'autonomie de la conscience d'autrui amorce un développement considérable du Moi dans le cadre duquel la domination du principe de plaisir s'établit de plus en plus.

M. Klein, quant à elle, situe le Soi de façon différente, en rapport avec sa définition du Moi qui est donné dès la naissance au lieu de se différencier du Ça au contact avec la réalité. Le Soi représente pour elle l'unité fondamentale du sujet, il recouvre «la personnalité toute entière, en comprenant non seulement le Moi, mais toute la vie pulsionnelle que Freud appelle le Ça». Le Soi n'est donc pas seulement la représentation de la personne dans le psychisme mais l'ensemble de la personnalité dans la réalité.

Il existe dès la naissance comme support de toute activité de l'individu et antérieurement à tout clivage.

Au cours des processus d'intégration du Moi, le Soi est soumis à des phénomènes de clivage.

Lors de la position paranoïde, les bonnes parties du Soi identifiées au bon sein se regroupent pour former le Moi archaïque, qui demeure ainsi séparé par le clivage des mauvaises parties du Soi.

Puis lors de la position dépressive, le Moi devient capable de reconnaître et d'intégrer les mauvaises parties du Soi, sadiques, avides ou envieuses, ce qui entraîne enfin la réunification du Soi et permet au sujet d'être soi-même.

Pour Winnicott le concept du *Self* se fonde sur le sentiment de la continuité d'exister et désigne la personnalité corporelle sous sa forme biologique et psychologique (voir page 80).

Le Self naît du détachement progressif de l'enfant de l'unité symbiotique qu'il formait à l'origine avec sa mère. Il s'établit après les cinq premiers mois environ, lorsque le Moi ayant atteint une certaine maturité devient une unité différenciée de l'extérieur, qui donne à l'enfant le sentiment d'être réel et la conscience d'une identité.

Peu à peu la sublimation et la vie culturelle permettent à l'enfant de vivre avec un Self soumis à la réalité, et en même temps créateur et spontané.

Mais si l'enfant n'a pas suffisamment de capacités de sublimation, il est alors totalement soumis à la réalité. C'est le cas du nourrisson confronté à une mère incapable d'empathie qui substitue au besoin de son bébé le sien propre, entraînant une attitude de soumission, et par-là même la constitution d'un faux-Self. Celui-ci n'est qu'une conduite sociale acquise et une adaptation par compromis. Il dissimule et protège le vrai Self, mais aussi entrave son développement.

Pour Lacan enfin, ce qui peut donner accès au sentiment du Soi, c'est la «parole pleine», celle qui s'approche au plus près du Soi intime. Cette découverte du Soi (objet narcissique et non pas objet «a») se fait notamment à travers le stade du miroir grâce à une série d'identifications



primaires qui permettent d'approcher la vérité de soi-même malgré les pièges et les illusions du narcissisme.

À l'heure actuelle, l'intérêt de plus en plus poussé pour les pathologies liées au narcissisme met à l'ordre du jour l'étude du Soi dans la relation avec cet état.

Le Soi ou Self n'a jamais été décrit, nous l'avons vu, comme une instance psychique, mais plutôt comme une formation psychique dépendant de façon peu définie encore du Ça ou du Moi selon les auteurs.

Mais il semblerait que l'on puisse se poser la question, comme le fait B. Grumberger (1971), de savoir s'il n'y aurait pas lieu de dégager une quatrième instance liée au fonctionnement spécifique du narcissisme. En ce cas on peut imaginer que le développement du Soi y serait rattaché.

## La Genèse de la relation d'objet\*

Les considérations sur l'objet, la relation d'objet et sa genèse ont évolué dans le mouvement psychanalytique en même temps que se sont diversifiées les préoccupations des praticiens, leurs approches conceptuelles et méthodologiques.

Situé à l'origine dans le cadre strict de la théorie des pulsions, modifié ensuite au cours de l'évolution de la pensée freudienne, l'objet se conçoit en psychanalyse classique dans deux acceptions ajoutées à celle qui lui est traditionnellement attribuée en philosophie.

Défini par son association à la pulsion, ce par quoi et en quoi elle se satisfait, l'objet peut être partiel ou total, réel ou fantasmatique.

Il est relativement interchangeable et il est en tant qu'objet partiel plutôt caractéristique des stades prégénitaux où sont mises en œuvre des pulsions partielles.

Envisagé comme objet d'amour total, il est essentiellement associé au stade génital et met en cause une personne totale. La relation qui s'établit entre un sujet (personne totale) et lui (objet) est caractéristique de la personnalité et du Moi du sujet.

L'objet dans ce sens n'est plus interchangeable. Il possède des traits présents chez tout substitut éventuel (voir symbolisation – Lacan).

La relation qui l'inclut offre des caractéristiques qui permettent de déterminer une typologie du sujet qui l'instaure.

Laplanche et Pontalis écrivent que dans une perspective génétique du développement psychosexuel : « on peut être amené à inférer l'idée que le sujet passe de l'objet pulsionnel partiel à l'objet d'amour par intégration

---

\* Monique LIBERMAN.

progressive de ses pulsions partielles au sein de l'organisation génitale, celle-ci étant corrélative d'une prise en considération accrue de l'objet dans la diversité et la richesse de ses qualités, dans son indépendance. L'objet d'amour n'est plus seulement le corrélat de la pulsion destiné à être consommé».

Cette interprétation, outre qu'elle n'est pas la seule possible, témoignerait d'un point de vue génétique qui semble n'avoir pas été celui de Freud, comme le soulignent notamment Spitz et Winnicott.

Spitz écrit d'ailleurs que, lorsque Freud parle de l'objet, il le fait du point de vue du sujet seulement, et que, évoquant souvent l'objet (choix de... investissement de... découverte de...), il traite rarement de la *relation d'objet*, entendue comme celle qui représente « le mode relationnel du sujet à son monde : résultat complexe et total d'une certaine organisation de la personnalité, d'une appréhension plus ou moins fantasmatique des objets et de tels types privilégiés de défense » (Laplanche et Pontalis).

D'après Spitz toujours, Freud n'a quasiment pris en compte les relations réciproques entre mère et enfant, entre l'objet et le sujet, que dans les *Trois essais sur la théorie de la sexualité*, nulle part ailleurs. Or, depuis Spitz, aucun psychiatre ou psychanalyste d'enfant intéressé par les processus de développement et de maturation psychique ne peut faire l'économie de la relation entre l'enfant et son environnement (la mère ou son substitut), entre le sujet et l'objet qui le constitue, comme le démontrent les travaux de ceux qui se sont attachés à ce problème.

Spitz est le premier psychanalyste qui dans son œuvre sur la genèse de la relation d'objet et sur les syndromes psychotoxiques de l'enfant a étudié systématiquement et précisé l'importance de l'objet dans sa spécificité, pour la structuration conjointe de la personnalité et du Moi du sujet par différenciation progressive d'avec l'objet, primitivement confondus.

Relevons quelques points de convergence et de divergence dans la théorie freudienne et les autres travaux présentés dans la première partie de cet ouvrage.

Il semble admis pour les analystes généticiens que le nouveau-né est, à la naissance, étroitement dépendant de son environnement, la mère (ou son substitut) dont il n'a pas conscience – autisme primaire normal : Tustin, stade autistique : Mahler, stade de non-différenciation anobjectal : Spitz, stade de dépendance absolue : Winnicott.

Qu'il soit relativement à l'abri des stimulations externes, protégé par un seuil élevé d'excitations (Spitz, Mahler), vivant dans un monde clos, sensible surtout aux perceptions intéroceptives (Freud, Spitz), ou au contraire soumis à un « bombardement de sensations » (Tustin, Meltzer), c'est sa mère qui lui apporte le complément de protection nécessaire, dans sa fonction de pare-excitations (Winnicott) et qui satisfait ses besoins.

Son fonctionnement, sous l'égide neurophysiologique, a pour but l'apaisement des tensions, apaisement dont il ne distingue pas l'origine (satisfaction hallucinatoire : Spitz, Mahler, Winnicott).

Cette période, pré-narcissique pour Tustin, narcissique primaire pour Freud, caractérisée par un investissement des organes internes pour Mahler, « non mantelée » et « sans vie mentale » pour Meltzer, est qualifiée d'autosensuelle par Tustin qui pense comme ce dernier que chaque modalité perceptive cherche la satisfaction de ses besoins, pour elle-même, de manière indépendante.

Les soins de la mère, dans sa « préoccupation maternelle primaire » (Winnicott) parfaitement adaptée aux besoins (somatiques et autres...) de son nouveau-né donne à celui-ci l'impression de créer l'objet de satisfaction au moment, exactement nécessaire où il se présente.

L'évolution favorable des processus de maturation dans ce contexte amène à la phase symbiotique (Mahler), la dyade (Spitz) dans laquelle le corps de l'enfant et celui de la mère sont confondus, fusionnés, toujours dans la dépendance absolue pour l'enfant (Winnicott).

À ce stade de non-différenciation pré-objectale cette fois (Spitz), la satisfaction obtenue permet, par son climat favorable, d'investir l'objet avant que de le percevoir (Lebovici).

Le processus de séparation en cours, entre l'objet et le sujet qu'il contribue à fonder se traduit par la réponse sourire du 3<sup>e</sup> mois (Spitz) ou l'initiation de ce que M. Mahler nomme le « processus de séparation-individuation » vers 4-5 mois.

Le délai apporté à la satisfaction, dû à la désadaptation progressive de la mère, corrélative du développement de son enfant (Winnicott) va permettre la constitution de l'objet, partiel d'abord (Freud, Spitz). Le déroulement harmonieux du processus est conditionné par une tolérance au manque et à la frustration, elle-même fonction d'un climat affectif favorable.

Les limites entre le corps propre de l'enfant et celui de la mère, précisées par le handling, le holding (Winnicott) vont servir de support à l'élaboration d'une peau psychique (E. Bick) délimitant un espace interne où se logera une image interne stable et fiable de la fonction maternante, laquelle permettra, une fois dépassé le stade de l'inquiétude (Winnicott), la séparation d'avec la mère et la constitution de l'objet libidinal (stade de dépendance relative : Winnicott). Ce dernier aura en effet « survécu » à l'agressivité de l'enfant qui progressivement aura pris conscience de son existence, ce qui fait dire à Freud : « l'objet naît dans la haine ». L'angoisse du 8<sup>e</sup> mois (Spitz) témoigne de cette prise de conscience.

Le recours aux « phénomènes transitionnels » – espace, objet, jeux (Winnicott) – aidera l'enfant à supporter l'absence de l'objet libidinal dont la permanence s'établira parallèlement à la consolidation de la personnalité au cours de l'évolution ultérieure vers l'indépendance (Winnicott).

L'acquisition du Non (Spitz), le « jeu de la bobine » (Freud) ou le « processus de séparation-individuation » au-delà des phases de différenciation, d'essais et de rapprochement (Mahler) sont des témoins parmi d'autres de cette permanence de l'objet libidinal.

Dans ces exemples d'appréhension de la genèse de l'objet, du sujet et de leurs interactions, les points de convergence résident surtout dans l'importance considérable accordée tant à l'objet qu'au sujet dans leur constitution réciproque. Les positions de départ, la chronologie et la part respective de chacun d'eux dans cette relation dont la symétrie se modifie au cours de l'évolution varient selon les auteurs.

Les conceptions théoriques de Mélanie Klein et de J. Bowlby concernant la genèse de la relation objectale occupent une place particulière en ceci qu'ils accordent tous deux, et chacun pour des raisons différentes, une moindre importance à la spécificité de l'objet dans la structuration du sujet.

Mélanie Klein a pris le parti de n'envisager l'environnement qu'à travers les projections fantasmatiques de l'enfant. Elle postule l'existence d'un Moi d'emblée, immature certes, mais doté de mécanismes de défense (clivage, projection, introjection). Grâce à ces mécanismes l'enfant va lui-même constituer l'objet, partiel d'abord, total ensuite.

La notion d'objet interne est, elle aussi, introduite par M. Klein. Bien que du point de vue du sujet, la position schizo-paranoïde et la position dépressive puissent être comparées, respectivement au stade symbiotique (M. Mahler) et au stade de l'inquiétude (Winnicott), la place de l'objet dans sa spécificité est chez M. Klein secondaire, puisqu'il résulte uniquement des mécanismes de défense de l'enfant (projection entre autres).

J. Bowlby quant à lui, considère le nouveau-né non pas comme un être « dépendant » au sens des psychanalystes généticiens, mais comme un représentant de l'espèce humaine, génétiquement programmé pour répondre par des mécanismes innés aux stimuli proposés par un autre humain, qui est, dans nos sociétés, le plus fréquemment représenté par la mère. L'ensemble de ces mécanismes innés constituent le *comportement d'attachement*. Aux yeux de Bowlby, il ressort de sa mise en œuvre, que l'importance prépondérante accordée à l'oralité par les analystes ne se justifie pas quand on la compare aux besoins de contact du nouveau-né, par exemple.

Cette conception implique donc elle aussi une réduction importante de la spécificité du rôle de l'objet (la mère), tout en lui conservant son importance en tant que tel.

Dans le processus évolutif aboutissant à la genèse de la relation objectale, auquel participent de manière asymétrique la mère et son enfant, il semble acquis que les parts respectives de chacun soient appréciées différemment par chaque théoricien.

Les points de jonction, de convergence, de superposition et de divergence ont, il faut le noter, un intérêt considérable pour la clinique et la compréhension de l'ontogenèse psycho-affective.

Les travaux récents sur les compétences précoces du nouveau-né (Brazelton) comme ceux qui étudient l'impact de la vie fantasmatique et de l'imaginaire de la mère sur la genèse de l'objet et du sujet (Diatkine, Soulé, Lebovici, Bion) risquent de modifier encore considérablement les points de vue exposés parce qu'ils les éclairent d'un jour nouveau.

En effet, les travaux de Brazelton montrent que le nouveau-né est capable, quelques heures après sa naissance déjà, de reconnaître l'odeur de sa mère ; ils révèlent qu'en modulant ses états de veille et de sommeil, le bébé est en mesure d'initier ou de refuser l'établissement d'une relation. Ce dernier point permet d'ailleurs de concilier les hypothèses apparemment contradictoires de ceux qui considèrent le nouveau-né comme soumis à un « bombardement de sensations » (qui correspondrait à un état très vigile) avec celles qui le voient protégé par un seuil élevé d'excitation (qui correspondrait à un état proche du sommeil).

À la lumière des études récentes sur les transactions interactives précoces (pré-formes de la relation d'objet ?) entre l'enfant et sa mère (Lebovici-Stern), il n'est pas interdit de formuler l'hypothèse selon laquelle l'investissement libidinal de l'objet (avant même sa perception) fonde le Moi au même titre que l'investissement du Moi fonde l'objet (Federn : théorie du narcissisme).

## Bibliographie

- BRAZELTON B. T. Compétence et comportement du nouveau-né. *Psychiatr. Enfant*, XXIV, 2, 375-396, 1981.
- BRAZELTON B. T., ALS H. Quatre stages précoces dans le développement de l'interaction mère-enfant. *Psychiatr. Enfant*, XXIV, 2, 397-418, 1981.
- FREUD S. *Essais de psychanalyse*, Payot, Paris, 1923.
- FREUD S. *Nouvelles conférences*, 3<sup>e</sup> conférence, Gallimard, Paris, 1936.
- GRUMBERGER B. *Le Narcissisme*, Payot, 1971.
- LEBOVICI S. La relation objectale chez l'enfant. *Psychiatr. Enfant*, 3, 147-226, 1960.
- LEBOVICI S., SOULÉ M. *La connaissance de l'enfant par la psychanalyse*. PUF, Paris, 1972.
- LEBOVICI S. Le *nourrisson*, la *mère*, et le *psychanalyste*. Interactions précoces. Paidos/Le Centurion, 1983.
- SOULÉ M. *L'enfant dans la tête, l'enfant imaginaire. La dynamique du nourrisson*, ESF, 135-175, 1982.
- STERN D. N. Le but et la structure du jeu mère-nourrisson. *Psychiatr. Enfant*, 26, 193-216, 1983.
- STERN D. N. Micro-analyse de l'inter-action mère nourrisson. *Psychiatr. Enfant*, 26, 217-235, 1983.

## L'angoisse\*

Nous ne reviendrons pas ici sur l'évolution des conceptions de S. Freud à propos de l'angoisse, évolution dont le pivot se situe en 1926 avec la parution d'*Inhibition, symptôme et angoisse*.

Nous nous arrêterons en revanche brièvement sur les différents types d'angoisse qu'on peut rencontrer en psychopathologie et surtout sur les principales conceptions théoriques (psychanalytiques) de la psychogenèse de l'angoisse.

a) *Du point de vue d'une analyse clinique structurelle*, l'angoisse – distincte de l'anxiété, de la peur et de la frayeur qui font toutes référence à un objet conscient – peut recouvrir différentes modalités parmi lesquelles, sur le terrain psychopathologique, J. L. Lang (1979) distingue :

– *une angoisse dite archaïque*, d'anéantissement, de destruction, d'engloutissement, de fusion, de morcellement... (comme dans les psychoses infantiles) ;

– *une angoisse de suspension*, vidange ou éclatement (dans les dysthymies graves de l'enfance) ;

– *une angoisse de séparation ou d'abandon* (par exemple dans les états dépressifs ou pré-névrotiques) ;

– *une angoisse de castration* qui suppose l'abord des positions œdipiennes ;

– *une angoisse surmoïque* enfin qui exige l'internalisation des instances interdites, répond à la culpabilité œdipienne et débouche ou non sur l'assomption de l'angoisse dite existentielle.

Il est clair que dans la perspective du développement psycho-affectif de l'enfant, ces différents types d'angoisse renvoient tous à la genèse de la relation objectale (cf. page 204) et dépendent en dernier ressort du plus ou moins grand degré de différenciation entre le Moi et l'objet.

b) En ce qui nous concerne, nous insisterons davantage sur les *différentes conceptions théoriques de la psychogenèse de l'angoisse* :

- Certains auteurs, comme O. Rank (1976) considèrent que la nature même de l'angoisse relève de son origine, de sa matrice, à savoir l'angoisse (le traumatisme) de la naissance qui n'en constitue donc pas seulement le prototype initial comme pour S. Freud.

- D'autres auteurs, comme Mélanie Klein et son école, voient dans l'angoisse l'expression même de la pulsion de mort d'emblée agissante au niveau de l'appareil psychique du bébé : « Dès le début, les forces intérieures

---

\* Bernard GOLSE.

de l'instinct de mort et de l'agressivité sont les principaux dangers qui menacent l'organisme. Étant donné que ces forces se trouvent libérées pendant une séparation, en fin de compte l'angoisse de séparation est considérée comme une réaction à la menace de destruction intérieure.»

M. Klein évoque donc ici le problème de la séparation sur le lequel nous reviendrons plus loin.

- D'autres auteurs encore définissent la nature de l'angoisse d'après celle des conflits non résolus qui la suscitent :

- c'est par exemple le cas d'A. Freud qui distingue l'angoisse réelle, l'angoisse pulsionnelle et l'angoisse morale ou surmoïque ;

- c'est aussi le cas de D. W. Winnicott, de W. R. Bion ou de F. Tustin qui se sont cependant attachés à la description des angoisses très précoces du développement de l'enfant (angoisses catastrophiques, chute sans fin, trou noir...) qui se rapportent plus spécifiquement aux conflits liés au processus de séparation – individuation (M. Mahler).

- Certains auteurs comme H. Hartmann, E. Kris et R. M. Loewenstein insistent sur la notion de désorganisation issue de l'intérieur de l'organisme (exigences pulsionnelles) ou de l'environnement.

Dans un cas comme dans l'autre, c'est l'intensité de la menace qui commande la nature de l'angoisse : une menace de faible intensité joue comme signal d'alarme (angoisse-signal) et l'angoisse-automatique apparaît quand la fonction signal a échoué.

Ces situations de détresse ont alors « tendance à faire revivre le passé », qu'il s'agisse de la crainte de perdre l'objet d'amour (et finalement l'amour de l'objet), de la crainte de la castration ou de la crainte de la prise de conscience.

- D'autres auteurs enfin rattachent l'angoisse de manière univoque à une problématique de séparation et nous y insisterons quelque peu.

- S. Freud lui-même avait indiqué que le thème de la séparation sous-tend successivement tous les événements de la naissance, du sevrage, de la castration et de la mort ainsi que les fantasmes qui s'y rapportent.

- En 1961, J. Bowlby a effectué une étude rétrospective des différentes théories psychanalytiques qui se sont inscrites – explicitement ou non – dans cette perspective. Il repère ainsi six théories essentielles qu'on trouvera également exposées dans l'appendice I du deuxième tome de l'ouvrage *Attachement et perte* (La séparation – Angoisse et colère).

- Pour S. Freud en 1905 (*Trois essais sur la sexualité*), l'angoisse de séparation n'est qu'un cas particulier de l'angoisse en général, fondée sur le phénomène de la « libido inemployée ». L'absence de la mère due à la séparation ne permet pas en effet à l'enfant de lier ses affects à la représentation maternelle et ceux-ci, avec leur charge libidinale, se transforment alors en angoisse (angoisse-automatique).

- Pour O. Rank (1929), l'angoisse s'enracine dans le traumatisme de la naissance qui représente une expérience de séparation par excellence (biologique, fantasmatique...).
- Dans le cadre théorique de l'angoisse-signal qui représente un progrès évolutif puisqu'il s'agit d'un comportement prévisionnel (l'enfant ne s'angoisse plus face à la perte mais face à la crainte de la perte de l'objet ou de l'amour de l'objet), J. Bowlby situe la deuxième théorie de l'angoisse de S. Freud après 1926, la théorie de l'aphanisis de E. Jones en 1927 («La peur fondamentale est une crainte de la disparition totale, et évidemment permanente de la capacité et de l'occasion d'obtenir une jouissance sexuelle»), la théorie du traumatisme narcissique de R. Spitz en 1950 (selon laquelle la séparation est vécue comme une «blessure narcissique» entraînant «une rupture de l'état de sentiment de l'individu») et la théorie enfin de J. Sandler et W. G. Joffe (1967) pour qui l'angoisse est une réaction affective primaire liée à toute menace d'amputation du Moi.
- Vient ensuite le modèle théorique des angoisses schizo-paranoïdes de M. Klein selon lequel la séparation d'avec l'objet (partiel) est vécue comme une agression de la part de l'objet en raison des mécanismes d'identification projective. Ceci est assez proche des conceptions de W. R. Bion pour qui, chez le tout jeune enfant, l'absence de l'objet ne se distingue pas de la présence hostile de celui-ci.
- Toujours dans le modèle kleinien, J. Bowlby rapproche ensuite les angoisses dépressives de la problématique de la séparation puisqu'à ce stade de son développement, quand la mère disparaît, le nourrisson peut imaginer l'avoir détruite ou endommagée en raison de son ambivalence foncière envers elle, d'où les mécanismes de réparation qui se mettent alors en place.
- Enfin, J. Bowlby cite sa propre théorisation de «l'attachement frustré» selon laquelle l'angoisse serait une réaction primaire, irréductible à d'autres termes et due simplement, par le fait de la séparation, à la rupture des liens d'attachement entre l'enfant et sa mère.

c) *Finalement*, il est certain qu'on pourrait sans doute trouver des discordances entre ces différentes théorisations, mais peut-être est-il plus fécond d'imaginer que de telles divergences sont davantage à mettre sur le compte des divers points de vue méthodologiques ou des différences d'âges et de psychopathologie des enfants ayant servi aux reconstructions théoriques plutôt qu'à de réelles et profondes oppositions conceptuelles ou théoriques. Retenons en tous cas que la problématique inconsciente de perte ou de séparation peut servir de fil conducteur à la compréhension psychodynamique de l'angoisse, et ceci à toutes les étapes du développement affectif de l'enfant.

Par ailleurs, pour tous les auteurs, et quel que soit le mécanisme psychopathologique invoqué, l'angoisse est et demeure un phénomène éprouvé au niveau du Moi (même s'il n'est pas produit par lui).



## Bibliographie

- BOWLBY J. *Angoisse de séparation : revue des textes publiés. Appendice I, in Attache-ment et perte, Tome 2 : La séparation, angoisse et colère*, 485-511, PUF, Coll. « Le fil rouge », Paris, 1978, 1<sup>re</sup> éd.
- FREUD S. *Trois essais sur la théorie de la sexualité*, Gallimard, Coll. « idées », Paris, 1971.
- FREUD S. *Inhibition, symptôme et angoisse*, PUF, Paris, 1975, 5<sup>e</sup> éd.
- JOFFE W. G., SANDLER J. Remarques sur la souffrance, la dépression et l'individuation, *La Psychiatrie de l'enfant*, X, 1, 123-156, 1967.
- LANG J. L. *Introduction à la psychopathologie infantile – Méthodologie, études théoriques et cliniques*, Dunod, Coll. « Psychismes », Paris, 1979.
- RANK O. *Le traumatisme de la naissance*, Payot, Paris, 1976.
- SANDLER J., JOFFE W. G. Notes on childhood depression, *Int. J. Psa.*, 46, 88-96, 1965.

## La notion de fantasme\*

L'utilisation de ce concept ne relève pas du seul vocabulaire psychanalytique, il fait partie actuellement de notre langage commun. L'usage qui en est fait habituellement peut traduire une partie de la pensée freudienne, au sens, mise en scène et accomplissement du désir. Mais il est bien évident que Freud nous emmène bien au-delà dans le scénario imaginaire qu'est le fantasme. Il nous entraîne dans les couches les plus profondes de notre inconscient et plus superficiellement sur le théâtre de nos rêveries plus conscientes.

Les kleinien proposent d'adopter la graphie « ph » pour désigner le phantasme inconscient en opposition avec le fantasme conscient. Ce subterfuge orthographique recouvre sans doute une extension du concept, comme le souligne Hanna Ségel, mais surtout une modification des idées de Freud sur cette notion. Klein a apporté, là encore, une vue originale de ce mécanisme psychique. Dans un souci de référence à Freud, Susans Isaacs souligne la remarque que fit Jones en 1943 à la lecture de son article *Nature et fonction du phantasme* – « Je me rappelle une situation semblable il y a des années, à propos du terme "sexualité". Les critiques se plaignaient de ce que Freud changeait la signification de ce terme, et Freud lui-même a semblé une ou deux fois accepter cette manière de présenter les choses, mais j'ai toujours protesté du contraire : il n'a pas changé la signification du mot lui-même, il n'a fait qu'étendre le concept, et en lui donnant un contenu plus plein le rendre plus compréhensif. *Ce processus semblerait inévitable dans le travail psychanalytique*, puisque beaucoup de concepts, par exemple celui de conscience, qui n'étaient connus antérieurement que

---

\* Maïté KLAHR.

dans leur sens conscient doivent être élargis quand nous y ajoutons leur signification inconsciente. » (Klein et coll., 1976).

De quel fantasme s'agit-il chez nos auteurs, quelles origines, quelles natures, quelles fonctions<sup>1</sup>?

Freud lorsqu'il décrit les fantasmes inconscients, les envisage comme une production relativement *tardive* du psychisme survenant lors de l'établissement du principe de réalité : « Avec l'introduction du principe de réalité, une forme d'activité de pensée se trouve séparée par clivage ; elle reste indépendante de l'épreuve de réalité et soumise uniquement au principe de plaisir. C'est cela qu'on nomme la *création de fantasmes*, qui commence déjà avec le jeu des enfants et qui, lorsqu'elle se poursuit sous la forme de rêves diurnes, cesse de s'étayer sur des objets réels » (Freud, 1911).

Chez l'enfant comme chez l'adulte, les fantasmes inconscients ne sont jamais observés comme tels, mais déduits. C'est à travers l'analyse des jeux chez l'enfant que M. Klein a décodé les fantasmes qui les sous-tendent. Freud lui-même, en observant son petit-fils de 18 mois jouer avec une bobine a pu conclure que l'enfant jouissait par cette activité ludique de la situation fantasmatique de contrôler les allers et retours de sa mère.

L'analyste dans la cure s'attache à comprendre derrière les productions de l'inconscient (comme le rêve et le symptôme) le fantasme sous-jacent. En dernier ressort, on peut penser que le fantasme freudien est essentiellement inconscient. Même lorsqu'il est utilisé par le Moi dans une activité de compromis, n'est-il pas de toute façon poussé par un désir inconscient puisque nous dit Freud tout ce qui est conscient passe d'abord par un stade inconscient.

À propos de la sexualité infantile et du complexe d'Œdipe, l'abandon de sa thèse de la séduction réelle est un tournant important dans sa théorie. En effet, il découvre (dans le traitement des hystériques) que la scène traumatique rapportée fait partie de la réalité psychique du patient, qu'elle est un fantasme inconscient.

Mais, Freud n'a pas élaboré son point de vue théorique sur l'origine des fantasmes inconscients, ni sur la phase de développement où ils apparaissent comme Klein. Laplanche et Pontalis (1973) pensent eux que « la problématique freudienne du fantasme, non seulement n'autorise pas une distinction de *nature* entre fantasme inconscient et fantasme conscient, mais vise bien plutôt à marquer les analogies, les relations étroites, les passages entre eux ».

Chez Klein, l'origine des fantasmes inconscients est plus nette. Ils sont présents dès le début de la vie, représentant mental de la pulsion et,

---

1. Nous adoptons l'orthographe « fantasme », forme la plus communément utilisée en français, avec la précision nécessaire.

puisque d'emblée l'individu est confronté aux pulsions libidinales d'amour (pulsion de vie) et aux pulsions destructrices de haine (pulsion de mort), les représentants psychiques de ces pulsions doivent être considérés comme les tout premiers fantasmes. Pour Klein il n'y a pas de besoin pulsionnel qui ne soit vécu comme fantasme inconscient. Ils seront d'abord de nature orale puis au fur et à mesure de l'évolution de l'enfant intégreront, l'anal, l'urétral et le génital. Au cours du développement psychique du bébé, le fantasme devient aussi un moyen de défense contre l'angoisse, de contrôle des tensions pulsionnelles et une expression du désir, comme chez Freud.

Klein considère les fantasmes inconscients comme une réponse du Moi (même immature) aux tensions pulsionnelles ; plus tard, pour Freud, ce peut être une production du Moi ou du Ça. Mélanie Klein « ignore » ce dernier terme dont le nom ne vient jamais sous sa plume sauf quand elle commente ou argumente la théorie freudienne.

Comme le rappelle S. Isaacs, si l'on a toujours mis l'accent sur la relation entre fantasme et satisfaction du désir « notre expérience nous a montré que la plupart des fantasmes (comme les symptômes) servent aussi à bien d'autres fins qu'à la satisfaction des désirs : par exemple au déni, à la réassurance au contrôle omnipotent, à la réparation, etc. Il est vrai bien entendu que dans un sens plus large tous ces processus psychiques qui visent à diminuer la tension pulsionnelle, l'angoisse et la culpabilité servent aussi le but de satisfaire les désirs » (Klein et coll., 1976).

Chez le nourrisson, ces premiers processus psychiques ont un caractère omnipotent. L'enfant sous l'influence de la tension pulsionnelle ne sent pas seulement « je veux » mais le fantasme implique qu'il ressente « je fais » ceci ou cela à ma mère, je la veux, je l'ai à l'intérieur de moi. On voit là le lien entre fantasme et satisfaction du désir. Désirs et pulsions, qu'ils soient amour ou haine, tendent à être perçus comme en train de s'assouvir réellement. Ce n'est que peu à peu, au fur et à mesure des expériences vécues que l'enfant apprend à distinguer le désir de sa réalisation effective. « On peut dire que le caractère omnipotent des désirs et des sentiments primitifs concorde avec les idées de Freud sur la satisfaction hallucinatoire du désir chez le bébé » (Klein et coll., 1948).

Winnicott, quant à lui, reprend les thèses kleinienne sur l'origine précoce des fantasmes.

- Il souligne ce nouvel abord comme un apport théorique important.
- Il semble ensuite se servir de ce concept dans une optique plus freudienne. En fait, il l'utilise assez peu dans sa conception du développement de l'enfant, décrivant surtout le bébé par rapport à son environnement.

Il paraît retenir plus particulièrement l'aspect défensif de ce mécanisme.

On peut s'interroger à la suite d'Hanna Ségel sur la notion de fantasme – phantasme – inconscient : est-ce une question purement verbale ou est-ce

ce que Freud appelle «réalité psychique»? «Faut-il considérer comme phantasmes inconscients l'accomplissement hallucinatoire du désir ou encore les théories sexuelles infantiles lorsqu'elles sont inconscientes?»

Hanna Ségál nous offre une solution architecturale en suggérant que le fantasme peut être une «façon "d'établir un pont" entre les deux définitions freudiennes de la pulsion relevées par J. Strachey : la définition biologique de la pulsion comme représentant psychique d'un processus somatique, et la définition métapsychologique où la pulsion est au contraire un processus somatique qui se fait représenter par des représentants psychiques» (Gibeault, 1982).

## Bibliographie

- FREUD S. Formulations sur les deux principes du cours des événements psychiques (1911), trad. par LAPLANCHE J., *Psychanalyse à l'Université*, Paris, 4, 14, 189, 1979.
- GIBEAULT A. Symbolisme primitif et formation des symboles (de l'apport des post-kleinien à la théorie de la symbolisation). *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, Paris, L'Archaïque, 26, 295-321, 1982.
- KLEIN M., HEIMANN, ISAACS S., RIVIÈRE J. *Développements de la psychanalyse* (1948), 3<sup>e</sup> éd., trad. par BARANGER W., PUF, Paris, 1976.
- LAPLANCHE J., PONTALIS J. B. *Vocabulaire de la psychanalyse*, 4<sup>e</sup> éd., PUF, Paris, 1973.

## L'agressivité (points de vue psychanalytique et éthologique)\*

L'expression d'agressivité chez l'enfant est un symptôme extrêmement banal et la frontière entre les manifestations normales d'agressivité dans le développement de l'enfant et les manifestations-témoins d'une pathologie n'est pas facile à établir. La psychanalyse a donné toutefois une importance croissante à l'agressivité dans les différentes étapes de l'évolution de l'enfant en soulignant notamment le jeu complexe de son union et de sa désunion avec la sexualité.

Nous nous proposons d'examiner les différents points de vue des psychanalystes sur l'agressivité en suivant la chronologie du développement infantile à travers quatre grandes étapes. Nous parlons délibérément ici d'étapes car l'agressivité peut être repérée dans les diverses théories, au

---

\* Isabelle DOMANGE.

cours des mêmes étapes du développement, mais à des âges sensiblement variables selon les auteurs.

D'un point de vue très général, on peut dire que deux types d'agressivité ont été classiquement reconnus et décrits : l'agressivité endogène ou constitutive, et l'agressivité exogène ou réactionnelle. En réalité, la grande question toujours d'actualité est celle de l'existence ou non d'un instinct inné d'agression chez l'homme.

a) *En effet, le concept de pulsion de mort (Thanatos, par opposition à Eros, instinct de vie), introduit par Freud en 1920 dans *Au-delà du principe de plaisir*, reste une des notions les plus controversées. La théorie freudienne affirme l'existence d'une propension primaire innée à l'agressivité chez l'homme. En localisant la pulsion de mort à l'origine, au sein de l'être humain, et en faisant de l'auto-agression le principe même de l'agressivité, Freud a donné une dimension totalement nouvelle à cette notion jusque-là circonscrite à un mode de relation.*

L'idée d'un conflit dès l'origine entre pulsion de vie et pulsion de mort a été reprise par M. Klein et se trouve à la base de tout son système. La dualité originelle des sentiments d'amour et de haine expose le Moi primitif immature à l'angoisse et se traduit chez le nouveau-né par des fantasmes de destruction : besoin de mordre, de dévorer, etc. (stade sadique-oral). L'agressivité est donc conçue, chez Klein comme chez Freud, comme une force radicalement désorganisatrice et morcelante. Pour Lacan également, la pulsion de mort existe en tant qu'énergie spécifique dont le témoin est le manque à être fondamental.

Comme nous l'évoquions, de nombreux psychanalystes n'ont pas admis cette notion d'instinct de mort. Winnicott l'a réfutée catégoriquement en arguant que des contraires comme la vie et la mort ne peuvent revêtir aucune signification au stade d'immaturité dont il s'agit ; cependant, son idée d'une pulsion libidinale primitive destructrice (« vengeance primitive ») en est très voisine.

Kris, Hartmann et Lœwenstein se sont également opposés à Freud sur ce terrain, considérant que l'agressivité, loin d'être une force destructrice attirant l'être humain vers un retour au néant, était liée au contraire à la préservation de l'individu (comme chez l'animal d'ailleurs où la survie des espèces est déterminée par l'agressivité instinctive). Ces auteurs évoquent, eux, l'idée d'un courant libre agressif (et libidinal) présent dès la naissance et fonctionnant comme une énergie indépendante.

b) *Après la naissance, l'agressivité est essentiellement décrite en termes d'activité et de décharge motrice. Spitz voit dans l'activité (motrice) du nourrisson la traduction des pulsions agressives qui le conduiront de la passivité à l'activité dirigée. De même, pour Winnicott, l'agressivité est à l'origine quasiment synonyme d'activité motrice, laquelle constitue un potentiel inné. Au cours de la première année, l'agressivité est unanimement*

interprétée également comme une réponse aux frustrations inévitablement engendrées par l'environnement. Il s'agit là de l'agressivité exogène ou réactionnelle – décrite par Freud dans *Pulsions et destin des pulsions* – qui, lorsqu'elle parvient à être assumée puis maîtrisée, conduit au principe de réalité.

Chez M. Klein, l'alternative frustration/gratification engendre chez l'enfant des sentiments ambivalents : la mère est objet d'amour et de haine à la fois ; mais ces mouvements permettent l'intégration du Moi et, précisément, l'accès à la réalité.

Pour Spitz, la coopération des pulsions agressives et libidinales concourt également à la formation des relations objectales et donc à l'émergence du Moi : « la capacité de tolérer la frustration a renforcé le fonctionnement du principe de réalité et d'organisation de la pensée » (*La première année de la vie de l'enfant*, p. 62).

Winnicott parle également de l'agressivité comme étant à l'origine du principe de réalité. Ce sont, dit-il, les racines de la motricité qui donnent corps au sentiment de réalité. L'agressivité entraîne alors l'émergence du processus de différenciation Moi/non-Moi. Paradoxalement, et à l'inverse de la théorie orthodoxe, les travaux de Winnicott accordent donc à la pulsion destructrice une valeur tout à fait positive et structurante. Il en va de même chez Hartmann et ses collaborateurs qui ont particulièrement insisté sur la nécessité d'un « dosage » des frustrations : le passage constant de l'indulgence à la privation est une condition impérative de la différenciation entre soi et objet et de la formation du monde des pensées ; mais toute la subtilité – en réalité quasi instinctive chez la mère – réside alors dans le « ni trop, ni trop peu ».

c) *Dans une troisième étape de la vie de l'enfant*, lorsque l'objet relationnel est suffisamment différencié et que le Moi est formé, les manifestations d'agressivité entraînent l'apparition de la culpabilité.

Pour les kleinien, le nourrisson est très tôt en proie à la crainte d'avoir détruit par ses fantasmes agressifs l'objet aimé. Un intense sentiment de culpabilité l'envahit donc, engendrant à son tour l'apparition du mécanisme de « réparation », mécanisme issu de la victoire de l'instinct de vie sur l'instinct de mort. Cette étape correspond chez Winnicott, mais plus tardivement, au « stade du souci et de l'inquiétude » : une partie de l'agressivité se transforme en chagrin et en sentiment coupable ; mais si l'enfant parvient à supporter normalement cette culpabilité, cette agressivité lui donne accès aux fonctions sociales.

En effet, à cette période de la vie, l'enfant qui a conquis une certaine autonomie (motrice surtout) et donc un certain pouvoir, parfois dangereux aux yeux de l'entourage, se voit confronté à un monde restrictif et prohibitif qui entrave sa volonté d'explorer, de manipuler, de découvrir, etc. De nouveau, une agressivité se manifeste en réaction à ces situations de

restriction et, d'une manière plus générale, aux interdits parentaux. R. Spitz et A. Freud se sont particulièrement attachés à décrire cette période où le « non » prohibitif provoque une poussée agressive de la part du Ça qui investit alors la trace mnémonique de la prohibition dans le Moi. Pour se défendre, l'enfant utilise un mécanisme connu sous le terme d'*identification à l'agresseur* (A. Freud), auquel Spitz préfère celui d'*identification au frustrateur*. Ajoutons que ce « non » repris à son compte par l'enfant constitue également une première abstraction qui donne accès à la sémantique et donc au langage. Or, Spitz précise que le caractère même de toute abstraction, c'est le déplacement de l'énergie agressive. « À l'aide d'une manœuvre agressive du psychisme, le sujet détache de ce qu'il perçoit certains éléments et il en forme une synthèse qui servira de symbole ou de concept » (*La première année de la vie de l'enfant*, p. 76). Dans la conception lacanienne, le langage, et donc l'accès au symbole, est d'ailleurs lié à l'intervention de la pulsion de mort dans la constitution du sujet dont la cohérence est menacée par le manque-à-être fondamental.

d) *À partir de la deuxième année*, l'enfant parvient à une nouvelle étape critique de ses relations avec l'objet maternel lorsqu'intervient l'apprentissage de la propreté. Ce stade « sadique-anal » de la théorie classique a été repris par bon nombre d'auteurs.

Les organes susceptibles de fournir des sensations érogènes agréables sont aussi le siège de sensations qui accompagnent les pulsions instinctuelles destructrices et les fantasmes cruels (comme au stade sadique-oral). Les matières fécales sont considérées comme des objets détruits par l'élimination (ou comme des objets destructeurs chez M. Klein), et la rétention est souvent utilisée comme une forme de refus empreint d'agressivité.

On sait qu'à cette époque donc, l'agressivité est particulièrement prégnante, accompagnant l'émergence du Surmoi (intérieurisation des interdits parentaux et retournement de l'agression sur soi-même) et l'avènement du complexe d'Édipe (hostilité envers le parent rival). M. Malher a notamment souligné la valeur constructive de l'agressivité à cette phase anale, en opposition avec les aspects négativistes (revendication de l'autonomie par le « Non ») de la phase précédente.

Dans la théorie kleinienne, il existe un lien étroit entre pulsion de mort et Surmoi précocé; la première manifestation de celui-ci provenant du sentiment de culpabilité engendré par les fantasmes destructeurs. Dans les travaux de Hartmann, Kris et Loewenstein, c'est la capacité de neutraliser les énergies agressives (sublimation, « désagressivation ») qui joue un rôle capital dans le renforcement du Surmoi. La « désagressivation » constitue d'ailleurs dans le cadre de cette théorie, l'une des deux conditions de la formation d'une relation d'objet permanente, la capacité à tolérer la frustration étant la seconde, comme nous l'avons vu précédemment.

Par la suite, l'agressivité persistera dans son rôle de structuration et d'affirmation du Moi tout au long de l'enfance puis de l'adolescence. En particulier à la puberté où la réactivation de la problématique œdipienne avec la culpabilité qui s'ensuit provoquent une nouvelle flambée pulsionnelle. L'agressivité se manifestera à travers l'opposition à l'entourage et le rejet des valeurs, propres à la « crise d'originalité juvénile ».

Pour conclure, nous pouvons résumer l'ensemble des conceptions exposées en dégagant les trois objectifs centraux de l'agressivité chez l'enfant en développement : en premier lieu, la coexistence de pulsions de vie et de pulsions de mort évoque l'idée d'une agressivité « pour exister » ; ensuite, cette agressivité a pour but de démontrer que l'objet résiste aux tendances destructrices et donc qu'il « existe » ; enfin, à partir de la période œdipienne, l'objectif de l'agressivité est principalement identificatoire.

## Le conflit œdipien\*

Pour Freud, nous l'avons vu, le complexe d'Œdipe est un *événement majeur du développement* de la personnalité ; son intuition est que tous les êtres humains fantasment à un certain moment, qu'il situe pendant la *phase phallique* (entre 3 et 5 ans), la suppression de l'un des parents pour pouvoir s'approprier l'amour de l'autre parent d'une manière exclusive.

C'est donc au terme d'un long processus que le conflit œdipien apparaît, et fait évoluer les fonctions du Moi aboutissant à la *formation du Surmoi*. Il ne pourra advenir que lorsque le développement de la libido et du Moi aura permis une différenciation entre le corps propre de l'enfant et l'objet auquel il s'identifie.

Pour Lacan également, le complexe d'Œdipe est un moment capital et structurant du développement. Il situe le premier temps du conflit œdipien à la troisième étape du *stade du miroir*, c'est-à-dire au moment où l'enfant s'identifie à son image et narcissiquement à celle de sa mère (vers 18 mois). Il s'identifie au désir de la mère, au phallus (le phallus n'est pas de l'ordre des objets, il n'est pas l'organe. Il est signifiant, il est signe d'absence, il désigne le manque à être). Le second temps de l'Œdipe, c'est l'intervention du père avec ses interdits, il empêche la fusion de l'enfant et de la mère, il « castré symboliquement » l'enfant. Celui-ci réalise qu'il n'est pas le phallus.

Freud et Lacan font intervenir la notion de *castration symbolique*. Pour Lacan c'est le père qui sépare l'enfant, quel que soit son sexe, de sa mère. Pour Freud, c'est l'angoisse de castration qui amène le garçon à renoncer à

---

\* Claudie MILLOT



la possession du parent aimé et met un terme au conflit œdipien ; chez la fille c'est l'angoisse de castration qui initie le complexe d'Œdipe et la reconnaissance de la castration qui résout le conflit œdipien.

Pour ces deux auteurs, la notion de castration symbolique permet le passage d'une relation duelle à une relation triangulaire, l'acceptation d'un tiers médiateur, la reconnaissance de la différenciation sexuelle et de la différence des générations.

Si Lacan apporte un élément nouveau, c'est dans le troisième temps de l'Œdipe : il faut non seulement que l'enfant accepte la Loi paternelle, mais aussi *que la mère l'accepte*. Alors seulement lorsque cette castration est admise, l'enfant peut s'identifier au père, comme à celui qui est détenteur du phallus, il « nomme le père » (Nom du Père). Ce point est important car sans cette reconnaissance par la mère de la fonction paternelle, l'imaginaire persiste ainsi que l'assujettissement de l'enfant à la mère.

Si pour Freud le conflit œdipien permet à l'enfant de devenir petit à petit un être organisé qui prend conscience d'une réalité interne, pour Lacan le conflit permet à l'enfant de se reconnaître comme un sujet distinct de ses parents ; il commence à posséder une « subjectivité » ; de ce fait, se ressentant comme sujet, il a accès à *l'ordre du symbolique*, en particulier *au langage*.

*Mélanie Klein*, elle (peut-être parce que c'était une femme et qu'elle a analysé de très jeunes enfants), décrit un stade œdipien beaucoup plus archaïque ; elle ne pensait pas être en contradiction avec Freud, lorsqu'elle plaçait *les stades précoces du conflit œdipien* (*Essais de psychanalyse*, 1928) dès le second semestre de la vie.

Mais la conception kleinienne de l'Œdipe évolue avec sa découverte de la position dépressive : en 1945 (*Le complexe d'Œdipe éclairé par les angoisses précoces*) elle se propose de comparer ses idées avec celles de Freud et de mettre en lumière quelques divergences auxquelles son expérience l'a conduite : « Bien des points où mon travail confirme pleinement les découvertes de Freud, sont restés dans une certaine mesure, sous-entendus dans ma description de la situation œdipienne. L'ampleur du sujet m'empêche cependant d'étudier ces aspects dans les détails, je dois me borner à mettre au jour certains points de désaccord. »

Mélanie Klein pense que depuis l'enfance la plus tendre, c'est-à-dire dès le 6<sup>e</sup> mois, sous la suprématie de la libido orale, le développement sexuel affectif du garçon et de la fille comprend des pulsions et des fantasmes de caractère génital qui constituent les premiers stades du complexe d'Œdipe. Elle énonce donc que déjà au cours de la 1<sup>re</sup> année, et en suivant des lignes semblables pour le garçon et la fille, un complexe d'Œdipe se met en place.

Contrairement à Freud, elle pense que déjà le petit garçon et la petite fille ont une connaissance inconsciente de leur sexe (du pénis comme du

vagin). Pour elle il existe des tendances « génitales » dès la position dépressive. Elle parle d'une génitalité qui est primaire comme est archaïque le complexe d'Œdipe qu'elle décrit. Le terme kleinien de génitalité est donc tout à fait incompatible avec la théorie de la génitalité chez Freud<sup>2</sup>.

En effet, Freud pensait que le stade phallique de l'organisation génitale cédait devant la menace de la castration, et que le Surmoi « héritier du complexe d'Œdipe » se constituait par l'intériorisation de l'autorité parentale, la culpabilité, expression d'une tension entre le Moi et le Surmoi, n'apparaissant que lorsque le développement du Surmoi était achevé.

Au contraire, pour M. Klein, *le Surmoi existe dès le courant de la 1<sup>re</sup> année* puisque « le premier objet intériorisé, le sein de la mère, forme la base du Surmoi ». L'enfant introjecte donc le sein (bon ou mauvais); les fantasmes d'amour, de protection ou de destruction proviennent de ces introjections. La projection des fantasmes sur le corps de la mère, avec ce qu'ils contiennent de tendances sadiques-orales, engendreront angoisse, culpabilité et sentiments dépressifs plus ou moins intenses selon la force des tendances orales projetées. Telle est la dynamique de l'Œdipe chez M. Klein.

Si pour Freud la peur de la castration symbolique est la plus primitive des causes d'angoisse, pour M. Klein un grand nombre d'angoisses précoces vont jouer leur rôle dans la structuration de la peur de castration : angoisse de destruction, d'anéantissement, de dévoration, de persécution; l'enfant a peur de perdre ses objets aimés du fait de ses fantasmes d'attaques orales, urétrales et anales contre le corps maternel.

De plus, le corps de la mère contient aussi le pénis paternel et les fantasmes de destruction n'en sont que plus terrifiants. L'enfant va craindre, en retour, d'être attaqué intérieurement, non seulement par l'image de sa mère, mais par *l'image des parents combinés* (parents combinés dans le rapport sexuel ininterrompu). Cette image des parents combinés polarise « l'envie et la jalousie » du nourrisson. Le complexe d'Œdipe véhicule alors plus de fantasmes relevant de la pulsion de mort que d'éléments libidinaux. Ainsi, nous pouvons imaginer la force et la violence des peurs du petit enfant. Ses craintes seront modulées par l'image qu'il a du corps de la mère, sources de bonnes choses (bon sein). Par des *fantasmes réparateurs*, l'enfant va tenter d'annuler l'effet de ses pulsions sadiques.

Nous sommes loin avec les mécanismes de défense archaïques, projection, introjection, du processus de refoulement décrit par Freud au moment du conflit œdipien.

L'évolution œdipienne va nécessiter une *dissociation des parents combinés*. C'est ce que la réalité va imposer peu à peu. Au fur et à mesure que les parents sont différenciés et que le père est désiré pour lui-même,

---

2. Mélanie Klein reprochera à Freud d'avoir utilisé le terme de « phallique » au lieu de « génital ».

plutôt que comme un prolongement de la mère, l'importance de l'état dépressif diminue. Le processus de « *distribution* » de la libido entre le père et la mère va stimuler les relations d'objet et permettre l'accès aux positions « directe » et « inversée » de l'Œdipe. Une forme plus génitale du conflit œdipien se développe progressivement.

Si M. Klein explique bien le développement de l'enfant jusqu'à 1 an, elle parle peu de son évolution entre 1 et 5 ans, âge où elle semble situer la résolution de la névrose infantile et du complexe d'Œdipe classique. Les élèves de l'école kleinienne, en particulier Winnicott, pensent qu'un Surmoi primitif issu de la position dépressive est utilisé pour maîtriser les pulsions du Ça. Ceci les amène ainsi à donner de l'importance à la relation d'objet et au rôle de l'environnement.

*En conclusion*, si ces trois théories du conflit œdipien semblent s'opposer sur divers points (par exemple M. Klein fixe le début de l'Œdipe vers 6 mois et Freud vers 3 ans) en fait, elles mettent toutes les trois en évidence la même dynamique, à savoir le passage d'une période de relation duelle à une période de relation triangulaire; ce passage est capital parce qu'il structure la personnalité et détermine la qualité des rapports avec autrui. C'est donc bien du même enfant dont il s'agit, un enfant qui sort du statut « d'enfant de sa mère » pour progresser vers l'adulte qu'il sera, membre d'une famille et d'une société.

## La notion de jeu\*

L'importance du jeu et de son rôle structurant dans le développement de l'enfant ne fait de doute pour aucun des auteurs qui se sont penchés sur l'ontogenèse psycho-affective et cognitive. Toutefois, le moment où une activité infantile peut être définie comme ludique, la diversité des jeux, le sens à leur attribuer, comme l'usage qui peut en être fait donnent lieu à des controverses nombreuses.

Ainsi, les mouvements autonomes de l'enfant, avant tout investissement libidinal, déjà manifestement sources de plaisir (plaisir d'organes) peuvent-ils être considérés comme des jeux (fonctionnels)?

Et le sourire du 3<sup>e</sup> mois qui résulte d'un début de prise de conscience, dans un mouvement jubilatoire, de l'environnement, est-il de type ludique?

Ou encore vers 8-9 mois, quand un enfant capable de saisir un objet, accepte ou non de prendre celui qu'on lui tend, joue-t-il?

a) *Piaget*, par exemple, situe l'apparition du jeu qualifié de symbolique, terme utilisé dans une acception proche de celle des psychanalystes, à la fin de la période d'intelligence sensorimotrice où il était inconnu. Il en fait l'un

---

\* Monique LIBERMAN.

des « moyens d'évocation » de la pensée préopératoire ou symbolique. À sa valeur structurante cognitive dans la constitution de la pensée représentative, Piaget ajoute une valeur affective importante. Le jeu symbolique dans sa fonction ludique essentielle permet à l'enfant d'assimiler le réel au Moi en transformant et en adaptant ce réel à ses désirs pour les satisfaire dans le jeu.

Les symboles extraverbaux sont constitués à volonté pour exprimer tout ce qui, dans l'expérience vécue, ne peut être ni formulé ni assimilé par le seul langage.

Le jeu symbolique, reflet d'une conduite très « ego-centrée », est le lieu d'expression des désirs, des conflits, des craintes, des besoins, etc., d'origine tant consciente qu'inconsciente. Piaget pense en effet que le symbole prend racine à la fois dans le conscient et dans l'inconscient qui d'ailleurs ne sont pas nettement délimités; il récuse en fait la notion psychanalytique de censure. Comparant le jeu symbolique au rêve, Piaget écrit que : « dans sa structure symbolique comme dans son contenu, le rêve enfantine apparaît comme très voisin du jeu de fiction ».

Le jeu symbolique dans son acception piagétienne a un rapport ténu mais réel par l'intermédiaire du symbole avec ce que l'observation du jeu de son petit-fils âgé de 18 mois, permet à S. Freud de conceptualiser : « jeu de la bobine ».

L'activité ludique telle qu'elle est comprise à travers les séquences décrites correspond à l'assimilation psychique par l'enfant d'un événement important du réel (la présence ou l'absence de la mère) qui échappe à son contrôle. La symbolisation dans le jeu l'amène à transformer son rôle passif en rôle actif qui lui confère la maîtrise totale de la situation (période du stade anal). L'activité ludique lui permet de décharger l'angoisse née de la prise de conscience de l'existence de l'objet libidinal séparé de lui qui échappe dans le réel à la sphère de son omnipotence.

Le jeu rétablit sa toute-puissance et lui permet de maîtriser ses relations conflictuelles avec l'objet introjecté. L'enfant peut y exprimer son agressivité (sans conséquences directes pour l'objet réel), et on note le recours à un mécanisme particulier de défense du Moi : l'identification au frustrateur, la mère.

Les séquences de jeu décrites témoignent de l'évolution de la relation objectale vers l'acquisition de la permanence de l'objet. Par la mise en scène d'un plaisir maîtrisé, le jeu procure des plaisirs indirects (par exemple : celui de demander à l'adulte de rapporter l'objet jeté) et structure la vie relationnelle avec l'environnement.

b) *Hormis la description commentée* que nous venons d'évoquer, et à l'exception de l'analyse du petit Hans, S. Freud n'a pas rapporté d'expérience thérapeutique avec des enfants. Il n'a pas non plus élaboré l'utilisation possible du jeu dans une perspective de cure, au contraire de M. Klein dont le regard s'inscrit précisément dans ce projet.

C'est en effet M. Klein qui conçoit la méthode de psychanalyse des enfants (très jeunes et plus âgés) par la technique du jeu, utilisant des petits objets représentatifs d'animaux, de personnages, de voitures, de trains, etc.

Dans le jeu, écrit M. Klein, «l'enfant traduit sur un mode symbolique ses fantasmes, ses désirs, ses expériences vécues», «le mode de représentation primaire et archaïque à travers les jouets et l'action sont un moyen essentiel d'expression infantile».

Le jeu confère à l'enfant la maîtrise d'une réalité pénible puisqu'il peut y mettre en œuvre ses fantasmes de réparation et projeter à l'extérieur les dangers internes qui le menacent.

«La seule interprétation symbolique ne rend pas compte de tout» écrit encore M. Klein.

Elle considère le jeu comme l'équivalent d'un fantasme masturbatoire dont l'inhibition correspond à l'inhibition intellectuelle chez l'adulte.

Elle découvre, par l'analyse de son contenu, que le jeu est un moyen d'accès direct à la vie pulsionnelle de l'enfant, car l'angoisse qui s'y décharge y est transformée en plaisir chez l'enfant normal; cette angoisse résulte des conflits intrapsychiques dérivant de la lutte entre l'instinct de vie et l'instinct de mort.

La description à partir du jeu des fantasmes d'objets partiels, des fantasmes prégénitaux et génitaux de scène primitive, permet à l'auteur d'établir une véritable grille de décodage des contenus fantasmatiques de l'activité ludique.

Mélanie Klein reconstruit à partir du jeu deux périodes particulièrement fragiles de l'ontogenèse psycho-affective : les positions schizoparanoïde et dépressive. Celles-ci l'amènent à préconiser pour tous les enfants un traitement psychanalytique par le jeu à visée prophylactique.

Le transfert qui se produit dans la situation analytique de jeu permet l'interprétation en profondeur immédiate et nécessaire en tous cas, dès que l'angoisse apparaît. Cette interprétation apporte un soulagement et n'est pas ressentie comme une menace pourvu que l'on s'abstienne de toute visée pédagogique.

c) *Ces éléments ont tous fait l'objet d'une longue et âpre controverse entre Mélanie Klein et Anna Freud, laquelle conteste à la fois les conceptions et l'usage que fait Mélanie Klein du jeu, l'indication de psychanalyse prophylactique qu'elle pose, comme l'aspect ontogénétique et chronologique des contenus fantasmatiques qu'elle déduit.*

Anna Freud, très proche ici des conceptions de son père pour ce qui est de la méthodologie et de la chronologie de l'ontogenèse psycho-affective, pense que la technique du jeu telle que l'utilise Mélanie Klein, n'a rien à voir avec la méthode des associations libres, règle fondamentale de la psychanalyse d'adultes.

Tout d'abord, l'enfant n'a pas de «demande» au sens classique du terme, et son jeu n'a pas la guérison pour objectif conscient, comme c'est souvent le cas dans la démarche psychanalytique de l'adulte névrosé.

Ensuite, pour Anna Freud, le jeu tel qu'il est utilisé par Mélanie Klein, ne permet pas la mise en place de «l'alliance thérapeutique» indispensable. En effet, si les capacités de transfert existent chez l'enfant, à son avis, les capacités d'organiser une «névrose de transfert» sont elles plus douteuses. Or, c'est la «névrose de transfert» en question qui doit faire l'objet du travail analytique, et elle ne peut que se développer progressivement dans la relation thérapeutique.

Par ailleurs, l'immaturité du Moi et du Surmoi de l'enfant, extrêmement dépendante de son entourage par surcroît, constitue un obstacle supplémentaire à l'organisation de la «névrose de transfert».

L'interprétation systématique quasiment codifiée des modes symboliques et des fantasmes du jeu par Mélanie Klein ne tient pas compte de tous ces éléments. Elle privilégie, nous dit Anna Freud, le Ça, néglige ses dérivés et rend impossible le travail sur la relation transférentielle. Ce mode «rigide impersonnel et stéréotypé d'interprétation tend à révéler les couches profondes de l'esprit de l'enfant sans qu'aient été étudiées les résistances et les productions du préconscient et du conscient» poursuit Anna Freud qui juge en outre inévitables les préoccupations pédagogiques qu'elle intègre, elle, au traitement psychanalytique des enfants.

Anna Freud conteste donc la conception du jeu proposée par Mélanie Klein dans bon nombre d'aspects, depuis l'interprétation des données théoriques qui en découlent, jusqu'aux indications et à l'âge conseillé pour le traitement.

Mélanie Klein lui répondra d'ailleurs en 1927 par un exposé d'arguments qu'elle développera dans son article : *Le colloque sur l'analyse des enfants* (Klein, 1974).

Anna Freud pense, quant à elle, que «le jeu est un excellent moyen d'observation... pour apprendre à connaître l'enfant»; c'est éventuellement un moyen de séduction préalable, susceptible d'aider à établir le climat de confiance nécessaire à l'élaboration progressive de la relation transférentielle.

L'ensemble de ces éléments va conduire l'auteur à développer l'étude des mécanismes de défense du Moi dont se dégagera notamment, à partir du jeu, le mécanisme de l'identification à l'agresseur. Pour ce qui est des indications d'analyse, Anna Freud conseille de les réserver aux enfants dont l'entourage familial est peu pesant (psychiatres, psychanalystes!) et qui manient suffisamment bien le langage.

En dehors de la signification du jeu et de son utilisation thérapeutique, Anna Freud a aussi étudié, dans sa description des lignes de développement, la mise en place chez l'enfant de l'aptitude à jouer (*Du corps au jouet et du jeu au travail*).

d) Nous avons envisagé jusqu'ici les points de vue des auteurs qui s'intéressaient surtout au jeu dans ses possibilités d'utilisation. D. W. Winnicott, que nous abordons maintenant, s'efforce lui, de proposer «une nouvelle formulation du jeu»... qui doit être étudié «en tant que sujet en soi... que ne recouvre pas le concept de la sublimation des pulsions».

En psychanalyse, écrit-il : «le sujet du jeu a toujours été trop étroitement lié à celui de la masturbation et de diverses expériences sensuelles». Winnicott distingue le jeu avec règles (*game*) du jeu (*play*) «spontané, naturel et universel»... «Le “game” est une tentative pour tenir à distance, avec ce qu'il a d'organisé, l'aspect effrayant du “play”, expérience créative intense et réelle», qui s'inscrit dans une continuité d'existence. Le “play” fait partie des phénomènes transitionnels. Il est originaire d'un espace et d'un temps propres. Il ne relève ni de la réalité psychique intérieure, ni de la réalité extérieure, mais d'une troisième aire, c'est-à-dire de l'espace potentiel entre la mère et son bébé, lequel symbolise «l'union de deux choses désormais séparées en ce point du temps et de l'espace où s'inaugure leur état de séparation» dans un climat de confiance instauré par la mère.

Winnicott écrit encore : «quand nous assistons à l'emploi que fait un petit enfant d'un objet transitionnel (première possession non-Moi, NDLR) nous assistons à la fois au premier usage du symbole par l'enfant et à la première expérience de jeu (*play*)». Le jeu marque le passage de l'état d'union avec la mère (où règne la satisfaction hallucinatoire) à l'état où l'enfant est en relation avec elle (conscience du besoin de l'objet).

Il est nécessaire que la confiance, la fiabilité sous-tendent ce passage. Le «play» est caractérisé par la concentration et la préoccupation de l'enfant qui s'y adonne; cet aspect du jeu compte plus que son contenu. Le «play» est créatif; il s'articule avec le rêve et la vie, mais la tension pulsionnelle le menace. Son caractère agréable implique précisément que la charge pulsionnelle ne soit pas excessive, car, lorsque l'excitation physique issue de l'implication pulsionnelle est manifeste, le jeu se détériore ou cesse.

Le jeu est un phénomène sans acmé; il se différencie par-là des processus dont le support est instinctuel et où l'élément orgasmique joue un rôle essentiel; dans ces cas-là, la satisfaction est liée à un moment culminant.

Le jeu créatif, excitant et satisfaisant, est précaire; mais cette précarité dérive de la précarité même de la magie subjective, de l'apparente omnipotence qui se heurte à l'expérimentation du réel.

Le «play» sur fond de fiabilité absolue est constitutif du self. D'ailleurs, privé de cette confiance en l'objet, l'enfant est incapable de jouer, avec pour conséquence un appauvrissement personnel en «expériences culturelles» qui le brime et peut mener à la constitution d'un «faux-self».

Il existe une filiation qui va du jeu, seul d'abord, au jeu partagé ensuite, pour aboutir aux « expériences culturelles » qui ouvrent la voie aux arts...

Sur le plan thérapeutique, Winnicott affirme que jouer (*playing*) est un traitement en soi (cf. technique du *squiggle* par exemple).

En situation psychanalytique, il s'agit d'après lui d'un cas particulier où deux aires de jeu (celle du patient et celle du thérapeute) se chevauchent. Le travail thérapeutique consiste alors à rendre possible le jeu, là où il ne l'est pas à l'origine c'est-à-dire à restituer au patient la « capacité de jouer ».

*En conclusion*, au travers de conceptions aussi diverses que celles des auteurs présentés ici, le jeu garde sa valeur structurante essentielle et fondamentale. Il est défini comme tel, dès que s'établit une relation entre sujet et objet reconnus comme séparés ; il constitue un terrain (... de jeu) où peuvent s'affirmer et se confronter de manière créative, le sujet et la réalité de son environnement.

L'espace du jeu ouvre celui de l'existence où le sujet est tenu de s'inscrire.

## Bibliographie

- FREUD A. *Le traitement psychanalytique des enfants*. PUF, 3<sup>e</sup> éd., Paris, 1975.
- FREUD A. *Le Moi et les mécanismes de défense*. PUF, 9<sup>e</sup> éd., Paris, 1978.
- FREUD A. *Le Normal et le pathologique chez l'enfant*. Gallimard, Paris, 1968.
- FREUD S. Au-delà du principe de plaisir. In : *Essais de psychanalyse*, Payot, Paris, 1951.
- KLEIN M. *La psychanalyse des enfants*. PUF, Paris, 6<sup>e</sup> éd., 1982.
- KLEIN M. *Essais de psychanalyse*. Payot, Paris, 1974.
- LEBOVICI S., DIATKINE R. *Fonction et signification du jeu*. *Psychiatre Enfant*, V, 207-253, 1962.
- LEBOVICI S., SOULE M. *La connaissance de l'enfant par la psychanalyse*. PUF, Paris, 2<sup>e</sup> éd., 1972.
- PIAGET J. *La Formation des symboles chez l'enfant*. Delachaux et Niestlé, Neufchâtel, 1945.
- WINNICOTT D. W. *De la Pédiatrie à la psychanalyse*. Payot, Paris, 1971.
- WINNICOTT D. W. *La consultation thérapeutique de l'enfant*. Gallimard, Paris, 1971.
- WINNICOTT D. W. *Jeu et Réalité*. Gallimard, Paris, 1975.



## Le processus de deuil\*

Le deuil (du latin *dolere* = souffrir) ou plutôt le travail de deuil est un processus psychologique lent et douloureux dont le but final est de surmonter la perte objectale. L'aptitude à effectuer un travail de deuil n'est pas donnée d'emblée et elle suppose un certain degré de maturation des instances intrapsychiques.

Sur ce point, les principaux auteurs qui se sont intéressés au problème du deuil (S. Freud, K. Abraham, M. Klein, J. Bowlby) trouvent un terrain d'accord complet. En revanche, leurs conceptions diffèrent quant à la place qu'occupe cette aptitude au deuil dans le développement psycho-affectif de l'enfant.

Avant de rappeler les positions respectives de ces différents auteurs, notons qu'actuellement l'usage du terme de travail de deuil subit une relative inflation. En particulier, le travail de deuil doit être distingué du travail d'abandon : alors que le premier est lié à une perte objectale définitive, le deuxième n'implique qu'un éloignement objectal avec la possibilité – au moins théorique – d'un rapprochement ultérieur. Ceci permet de comprendre que l'agressivité envers l'objet peut se jouer beaucoup plus à découvert dans le travail d'abandon que dans le travail de deuil car le travail de deuil est curatif face à une perte d'objet désormais idéalisé, alors que le travail d'abandon est préventif face à un éloignement dont l'objet peut être rendu responsable (« Renoncer au monde qui [nous] quitte », Molière).

### *Principaux apports théoriques en ce domaine*

LES TRAVAUX DE S. FREUD (1917) ET DE K. ABRAHAM (1924)

Ceux-ci se sont surtout attachés à la comparaison entre le travail de deuil et le processus dépressif ou mélancolique.

a) *Le deuil* répond à une perte d'objet se situant dans la réalité et la résolution du travail de deuil comporte plusieurs étapes :

- tout d'abord une idéalisation de l'objet perdu ;
- ensuite une introjection de cet objet perdu idéalisé allant de pair avec un désinvestissement prononcé de la réalité externe au profit de cette seule identification massive à l'objet introjecté ;
- un détachement progressif enfin de la libido qui s'était fixée sur cet objet intériorisé, d'où la possibilité retrouvée de nouveaux investissements affectifs.

En cas de perte objectale, ce travail de deuil est normal, physiologique, nécessaire et il ne peut être que graduel et progressif, demandant plus ou moins de temps selon les individus et les circonstances.

---

\* Bernard GOLSE et Eleanor VITERBO.

C'est finalement l'épreuve de la réalité qui permet au sujet de liquider ce travail psychologique dont l'aspect douloureux est toujours demeuré énigmatique pour S. Freud : « Pourquoi l'exécution graduelle de ce décret de la réalité par cette sorte de compromis doit-elle être si extraordinairement douloureuse ? La raison en est fort difficile à établir en termes d'économie psychique. Il faut noter pourtant que cette douleur nous semble naturelle ».

Peut-être faut-il se rapporter ici à ce que S. Freud dit de la douleur psychique dans l'addenda C (Angoisse, douleur et deuil) à *Inhibition, symptôme et angoisse* et y voir que la question de la douleur du deuil peut en partie s'appréhender au travers de la question de l'angoisse de séparation.

b) *Dans la mélancolie*, il s'agit également d'une perte d'objet mais d'une perte d'objet inconsciente, « à la différence du deuil dans lequel rien de ce qui concerne la personne perdue n'est inconscient ».

Par ailleurs, contrairement à ce qu'on observe dans le deuil, il existe dans la mélancolie une perte de l'estime de soi (sentiments d'indignité, auto-accusations, attente délirante du châtiment) et la conscience d'une responsabilité personnelle.

Enfin dans la mélancolie, on assiste en quelque sorte à un blocage de la troisième phase du travail de deuil et la seule possibilité pour le sujet de se détacher de l'objet introjecté est au fond de le détruire quitte à détruire aussi le Moi qui le contient.

Ceci fonde les idées suicidaires du mélancolique qui traduisent le désir d'expulsion sadique-anale de l'objet d'abord réincorporé sur un mode oral à la suite de sa perte.

c) *Les conditions d'apparition de la mélancolie* (plutôt que d'un deuil normal) sont alors les suivantes :

- une fixation privilégiée de la libido à l'étape orale du développement affectif ;
- une blessure grave du narcissisme infantile avant la maîtrise des désirs œdipiens (traumatisme archaïque) ;
- une répétition de cette déception initiale dans le cours ultérieur de la vie, la tendance compulsive étant d'ailleurs majeure dans la mélancolie où s'exprime l'instinct de mort presque à l'état pur.

Il faut donc supposer une forte fixation à l'objet perdu et paradoxalement une faible résistance de l'investissement d'objet.

Dépassant cette apparente contradiction, S. Freud avance alors l'idée que l'objet perdu avait été choisi sur un mode narcissique et qu'ainsi, à l'occasion de sa perte, la libido libérée, plutôt que de se réinvestir sur un nouvel objet extérieur, est encline à se concentrer sur le Moi :

« L'ombre de l'objet tombe ainsi sur le Moi », sans abolir l'ambivalence foncière de la relation d'objet préalable, relation de type oral – cannibalique (dévorer et donc détruire).

## LES TRAVAUX DE M. KLEIN (1940)

Les conceptions kleinienne du deuil s'articulent d'une part avec la notion de « position dépressive » et d'autre part avec l'étude de la genèse des états maniaco-dépressifs.

a) *Pour M. Klein qui postule la formation précocissime des relations d'objet, le deuil est une expérience structurante et enrichissante pour le Moi* qui permet au nourrisson de dépasser la position dépressive à partir du deuxième semestre de sa vie et bien au-delà.

En effet, dès lors que l'objet aimé peut être appréhendé dans sa totalité, sa perte est d'autant plus douloureuse pour le bébé qu'il dépend entièrement de ce bon objet externe et qu'il a peur que ses propres pulsions destructrices l'aient anéanti.

Pour surmonter la culpabilité et l'angoisse qui s'ensuivent, il va alors éprouver un désir de réparation. Ce mécanisme de défense permettra de restaurer le bon objet externe et les bons objets introjectés.

Par la répétition de la perte et de la réparation, le Moi s'enrichit.

Ainsi le processus de deuil permet l'avènement des sublimations et de la créativité, à travers la mise en place des mécanismes de la symbolisation.

De même chez l'adulte, le travail de deuil réactive les conflits de la phase dépressive; on peut assister au réveil de peurs originaires (paranoïdes et dépressives), à la mobilisation de défenses maniaques ou à la reviviscence des premières phases de la problématique œdipienne. Si l'individu n'a pu « établir de bons objets internes et se sentir en sécurité dans son monde », c'est-à-dire s'il n'a pas pu dépasser la position dépressive, il risque de développer un deuil pathologique.

Quoi qu'il en soit, dans le deuil normal, les mêmes méthodes que celles utilisées dans l'enfance permettent de réinstaller à l'intérieur du Moi l'image de l'objet perdu toujours lié, peu ou prou, aux images parentales archaïques.

Ainsi le sujet peut-il surmonter la douleur et retrouver la paix et la sécurité : « Tout comme le jeune enfant qui traverse la position dépressive s'efforce péniblement dans son inconscient d'établir et d'intégrer son monde intérieur, la personne en deuil doit rétablir et réintégrer le sien à grand peine (...) Dans le deuil, comme dans le développement infantile, la sécurité intérieure ne s'établit pas dans un mouvement définitif, mais par vagues successives ».

Par ailleurs, pour M. Klein, la douleur liée au deuil est due à, ou en tous cas considérablement accrue par certains fantasmes inconscients selon lesquels les « bons » objets internes sont perdus eux aussi et selon lesquels les « mauvais » objets internes prédominent en menaçant d'éclatement le monde intérieur du sujet.

b) *« Dans le deuil normal les angoisses psychotiques précoces sont réactivées » et « le sujet passe par un état maniaco-dépressif atténué et passager ».* M. Klein considère en effet que pour le sujet endeuillé, le plus

grand danger consiste dans *le retournement de sa haine contre la personne qu'il aimait* et qu'il a perdue : « Dans la situation de deuil, la haine s'exprime, en particulier par un sentiment de triomphe sur le mort ».

Ceci ouvre la voie à la compréhension des défenses maniaques qui, selon M. Klein, accompagnent tout processus de deuil normal, contrairement à l'opinion de S. Freud sur ce point : « Je dois constater que mes idées diffèrent ici de celles de Freud (...) d'après mon expérience, un sentiment de triomphe se rattache inévitablement au deuil normal lui-même et a pour effet de retarder le travail du deuil, ou plutôt d'accroître les difficultés que rencontre la personne en deuil et la souffrance qu'elle éprouve. Lorsque la haine de l'être aimé et perdu, sous ses diverses manifestations, l'emporte, cette victoire transforme le mort en persécuteur mais ébranle aussi la foi du sujet dans ses bons objets intérieurs. Ce trouble douloureux entrave le processus de l'idéalisation qui est une étape intermédiaire essentielle du développement psychique. »

En ce qui concerne les éléments maniaques systématiquement associés au processus de deuil, nous nous permettons de renvoyer le lecteur à l'article désormais classique de M. Torok (1978) mais en tout état de cause, dans cette vision kleinienne du deuil, le réveil des peurs paranoïdes, l'oscillation entre les mécanismes de réparation et les défenses maniaques illustrent bien la dimension maniaco-dépressive du travail de deuil.

Cela permet aussi de comprendre que l'expérience des premières pertes objectales et les modalités défensives qu'y oppose l'enfant représentent d'une part une étape développementale centrale et engageant d'autre part l'éventualité de son avenir maniaco-dépressif à l'âge adulte.

#### LES TRAVAUX DE J. BOWLBY

Cet auteur, qui a repensé le fonctionnement comportemental et psychique selon le modèle cybernétique, rejoint M. Klein pour donner une importance primordiale aux toutes premières expériences de perte d'objet (chez l'être humain comme d'ailleurs chez l'animal). Celles-ci vont fixer en quelque sorte les réactions ultérieures au deuil.

Dans l'éventualité d'un déroulement malheureux, elles vont conditionner tout le développement de la personnalité et prédisposer certains sujets à une évolution psychopathologique.

a) *Le nourrisson* qui naît avec un besoin d'attachement aussi primitif que le besoin de nourriture va monter, en interaction avec le milieu, des séquences de comportement s'organisant en un système de régulations qui tendent à maintenir l'enfant à proximité de sa mère. Ce lien constitué par des renforcements positifs tout au long de la première année de la vie au sein de la dyade mère-enfant peut, s'il se rompt (passagèrement ou définitivement), entraîner un processus de deuil marqué par la succession des trois « D » : désespoir, découragement, détachement (Bowlby et Robertson).

De même, chez l'adulte qui perd un être cher, on note des conduites réguliées par un enchaînement de patterns de comportement appris dès l'enfance.

Dans les premiers moments qui suivent la perte d'objet, le système de comportement instinctif d'attachement ne trouvant plus en face de lui de stimuli capables de l'activer, fonctionne d'abord à vide : le sujet, incrédule, continue d'agir comme si le partenaire interactif était encore là. Il tente de retrouver le disparu en dépit de la réalité pourtant vécue (voir la quête de l'enfant à la recherche de sa mère).

Dans la phase de désespoir, le chagrin et la colère marquent ensuite l'angoisse de séparation : les cris et les pleurs (comme chez le nourrisson) ont valeur de protestation. Mais, alors que la colère était « utile » chez le petit enfant pour éviter le retour de la séparation, le sujet qui n'a pas encore fait l'expérience d'une perte irréparable reproduit ce comportement habituel en direction de tierces personnes (médecins, soignants), du mort ou de lui-même (auto-accusation). Cette phase, marquée par l'agitation et l'instabilité, correspond à la désorganisation des systèmes de comportement préalablement fonctionnels.

La dépression est ensuite l'aspect subjectif de la phase de découragement : le monde est ressenti vide (« un seul être vous manque et tout est dépeuplé »), on se sent apauvri, vidé, on perd l'estime de soi. L'apathie et le retrait marquent cette phase déjà décrite par R. Spitz chez le bébé sous le terme d'hospitalisme. Elle peut aboutir à un détachement affectif plus ou moins profond de l'enfant.

La restauration est enfin possible lorsque de nouveaux objets d'attachement (personnes, idéaux...) sont présents dans l'environnement familial ou social et réactivent ainsi les schèmes d'attachement.

b) *Quant au deuil pathologique*, il est dans la continuité du processus normal que nous venons de décrire et ne s'en distingue tout au plus que par sa durée ou son intensité. Ce sont les traumatismes réels subis par le petit enfant qui rendent compte du cours normal ou plus ou moins pathologique du travail de deuil de l'adulte.

### *Autres apports théoriques*

a) *J. Lacan s'est également exprimé sur le processus de deuil* : « Nous sommes en deuil – dit-il – de quelqu'un qui s'était fait, à notre insu, le support de notre manque ».

De son vivant, le défunt jouait donc le rôle d'*objet a* : si je l'aimais, c'est bien que j'étais manquant, désirant, comme l'avait montré Socrate dans le *Banquet*.

Qu'il disparaisse et le manque n'a plus de soutien et quand le manque nous manque, c'est l'angoisse qui apparaît.

Cet objet a disparu dans le Réel, nous fait alors retour non plus par introjection mais par incorporation et identification à cet *objet a* que S. Freud signale déjà : « La moitié du Moi s'acharne sur l'autre et cette autre contient l'objet perdu ».

Si nous admettons alors que l'*objet a* vient à la place où le sujet devrait être manquant, le « il me manque » se mue en « j'étais son manque », retournement qui se joue autour de la coupure entre Moi et l'*objet a*.

Si cette coupure ne réintroduit pas la béance du désir, seule l'identification à l'*objet a* et la coupure de la mort physique (suicide) peuvent venir en rendre compte.

Dans la perspective lacanienne, il faudrait bien sûr aller plus loin encore dans la distinction entre *objet a* et objets narcissiques mais disons ici, qu'ainsi conçu, le travail de deuil fait figure d'*acting out* et serait interprétable comme tel dans la cure, en précisant qu'à la différence de la forclusion où c'est ce qui est forclos du Symbolique qui réapparaît dans le Réel, dans le deuil, quelque chose disparaît du Réel qui peut ou non réapparaître dans le Symbolique.

b) Il est difficile de conclure un tel chapitre *sans mentionner les travaux plus récents de N. Abraham et M. Torok* (1972), même si ceux-ci concernent davantage la pathologie que l'ontogenèse psycho-affective.

Selon eux, le « choix » entre deuil ou mélancolie dépend en dernier ressort du degré d'ambivalence qui imprégnait la relation à l'objet perdu.

En cas d'amour pur de toute ambivalence – si tant est qu'un tel amour existe – la perte est inavouable et le deuil impraticable.

Les fantasmes d'incorporation se substituent alors aux processus d'introjection, amenant ainsi un blocage du deuil et l'éventuelle constitution d'un « caveau intrapsychique » ou « crypte ».

### *Quelques éléments de comparaison*

a) Tout d'abord, alors que S. Freud ne prend pas en compte l'existence d'*éléments maniaques associés* au processus de deuil normal, M. Klein, quant à elle, fait de cette association une règle puisque dans sa théorisation de la perte objectale, les défenses maniaques (contrôle, triomphe, mépris et dénégation) alternent avec les mécanismes de réparation pour éviter au sujet les risques de toute rétorsion ou de toute retaliation de la part de l'objet perdu.

b) Ensuite, alors que la question de la *souffrance psychique du deuil* demeure peu élaborée pour S. Freud, M. Klein en fait la conséquence d'un remaniement du monde intérieur du fait de la perte d'objet avec l'apparition d'un sentiment d'insécurité quant aux bons objets internes et de la menace d'une prévalence désorganisatrice des mauvais objets internes.

c) Enfin, *la continuité* entre l'aptitude au deuil normal et la vulnérabilité maniaco-dépressive est envisagée de manière différente par ces différents auteurs :

– *pour S. Freud*, ce n'est pas la mise en place de cette aptitude au deuil qui conditionne la prédisposition mélancolique mais plutôt certaines caractéristiques des relations d'objet (fixation orale, traumatisme archaïque, choix d'objet sur un mode narcissique) ;

– *en revanche, pour M. Klein et J. Bowlby*, c'est de la manière même dont le sujet métabolise ses premières pertes d'objet, c'est-à-dire de la manière dont il effectue ses premiers deuils que se trouve engagé son éventuel avenir maniaco-dépressif.

Si le sujet assume mal les conflits de la position dépressive (M. Klein) ou si les premières ruptures du lien d'attachement sont vécues par l'enfant de manière traumatique (J. Bowlby), c'est l'élaboration de toutes les pertes d'objet ultérieures qui se trouve compromise et qui risque de se faire sur un mode chaotique (deuil pathologique ou psychose maniaco-dépressive) ;

– *on sent ainsi que pour S. Freud*, l'aptitude au deuil normal est plutôt la conséquence d'un développement psycho-affectif harmonieux alors que pour M. Klein et J. Bowlby c'est de la qualité des premiers deuils que dépend la cohérence du développement affectif ultérieur.

d) *En tout état de cause, et pour tous ces auteurs*, le concept de deuil ne renvoie pas seulement à la notion de mort mais plus généralement à celle de pertes d'objet (chose, personne, lieu, fantasme) et celles-ci sont inévitables dans le cours du développement de l'enfant et de l'évolution de l'adulte.

## Bibliographie

- ABRAHAM K. *Perte objectale et introjection au cours du deuil normal et des états psychiques anormaux* in *Esquisse d'une histoire du développement de la libido basée sur la psychanalyse des troubles mentaux* (1924), 266-271, *Œuvres complètes*, II, *Développement de la libido*. Payot, Paris, 1966.
- ABRAHAM N., TOROK M. Introjecter – Incorporer. Deuil ou mélancolie, *Nouvelle revue de psychanalyse* (Destins du cannibalisme). n° 6, 111-122, Automne 1972.
- FREUD S. *Deuil et mélancolie* (1917) in *Métapsychologie*, Gallimard, Coll. « Idées », Paris, 174-147, 1976.
- KLEIN M. *Le deuil et ses rapports avec les états maniaco-dépressifs* (1940) in « *Essais de psychanalyse* », Payot, Paris, 341-369, 1982.
- TOROK M. *Maladie du deuil et fantasme du cadavre exquis* in « *L'écorce et le noyau* », Aubier-Montaigne, Paris, 229-251, 1978.

## introduction

Bien que fondamental et ancien (S. Freud et J. Piaget eux-mêmes l'ont abordée dans différents écrits), il s'agit cependant d'un problème difficile dont aucune vue d'ensemble ne peut encore prétendre réaliser une synthèse cohérente et définitive.

Seuls certains points de jonction et de convergence entre les deux types de théories sont donc présentés dans cette troisième partie, moins pour circonvenir l'état actuel de la réflexion en ce domaine que pour aiguïser la curiosité du lecteur et lui faire percevoir les zones d'ombre et les difficultés d'une réalité pourtant intuitivement évidente, à savoir le caractère indissociable et inextricablement lié de l'intelligence et de l'affectivité.



# intelligence et affectivité

Bernard GOLSE

## Intrication des modèles développementaux

On sait que les descriptions classiques et habituelles de l'enfant envisagent généralement différents secteurs de son développement, comme par exemple : l'intelligence (développement cognitif), l'affectivité (développement conatif), le langage et la psychomotricité. Cette présentation sectorielle a évidemment comme intérêt principal un intérêt didactique ou pédagogique et nous y avons nous-mêmes sacrifié en nous centrant principalement sur les domaines de l'intelligence et de l'affectivité. Malheureusement ce type de présentation a aussi le désavantage d'une simplification et d'une réduction (voire d'une réification) qui masque la complexité des processus en cause et qui risque de diluer la notion de l'unité de l'enfant, personne en formation avec tout ce que cela comporte d'intrications, d'imbrications, et d'interrelations réciproques entre les différents systèmes et appareils psychiques. Les modèles walloniens et geselliens échappent quelque peu à cette critique en ce sens qu'ils s'attachent à une description plus globale de la personnalité. Quoi qu'il en soit, il ne faut pas méconnaître le fait que les différents axes de développement envisagés le sont par souci de clarté, mais qu'en réalité ils sont étroitement et profondément liés et interdépendants. Et ceci à l'évidence à plusieurs niveaux :

a) *Sur le plan neuroanatomique et neurophysiologique* par exemple, l'organisation cérébrale et l'architectonique neurotissulaire montrent clairement qu'il existe des connections nombreuses et spécifiques entre les zones corticales et sous-corticales d'une part, entre le système limbique et le cortex (notamment frontal) d'autre part, pour ne citer que les associations qui révèlent le mieux les articulations fonctionnelles entre les zones dites de l'affectivité et celles supposées régler les automatismes posturo-moteurs ou présider à la stratégie des décisions volontaires.

b) *Sur le plan fonctionnel et dynamique* par ailleurs, la plupart des grandes fonctions neuropsychologiques s'enracinent simultanément dans plusieurs axes de développement.

Deux exemples le feront mieux saisir :

– *l'apparition du sourire-réponse* nécessite une maturation neuromotrice suffisante (fonctionnement et innervation des muscles labiofaciaux), un niveau de développement cognitif qui permette à l'enfant de reconnaître et de sélectionner dans l'environnement le stimulus auquel s'adresse spécifiquement sa réponse par le sourire (visage humain souriant vu de face par exemple) et enfin une relation à l'objet libidinal assez élaborée (il semble ainsi que nombre d'enfants autistiques ne puissent pas mettre en place ce schème comportemental) ;

– de même, *l'instauration du langage à valeur communicationnelle* suppose une organisation neuromotrice satisfaisante au niveau de tout l'appareil phonatoire (organes de la parole), un développement intellectuel permettant, par exemple, à l'enfant d'accéder à la double articulation du langage (phonèmes et monèmes) et de constituer un stock de vocabulaire (choix du syntagme parmi toutes les possibilités paradigmatiques) et enfin une maturation affective assez affinée pour sous-tendre l'intention communicative (désir d'une relation par le langage qui à la fois reconnaît l'autre comme distinct de soi et tente de combler symboliquement cette béance interindividuelle) et pour moduler le pourquoi, le moment et le mode de l'énoncé.

## Le concept de stade dans le développement psychique de l'enfant

*L'utilisation de la notion de stade* dans les descriptions du développement de l'enfant est une pratique assez générale et spontanée. À propos des psychologues d'enfants, Wallon écrivait en 1956 : « il n'y en a pas qui n'aient utilisé dans leur description les termes d'étapes, de stades, de périodes ou de phases qui indiquent tous la constatation de tranches dissemblables au cours de la psychogenèse ». Il n'est pas question pour nous, dans le cadre de cet ouvrage, de reprendre – même en les résumant – toutes les réflexions qu'a déjà inspirées la notion de stade. À ce sujet nous nous permettons en effet de renvoyer le lecteur à un ouvrage très détaillé qui effectue une analyse critique de ce concept à partir notamment des systèmes de Freud, Piaget, Wallon et Gesell (Tran-Thong, 1967).

*Nous voudrions seulement attirer l'attention* sur le fait très important à nos yeux qu'utiliser le même terme de « stade » dans des systèmes aussi différents que le système psychanalytique ou le système piagétien par exemple, risque de donner lieu à une certaine confusion conceptuelle.

*Trois distinctions, notamment, nous paraissent essentielles :*

a) Tout d'abord, *la notion de conflit intrapsychique* imprègne la genèse et la succession des stades psychanalytiques alors qu'elle est presque complètement absente du système piagétien. La conception des stades est donc radicalement différente chez Freud et chez Piaget.

Les stades freudiens sont caractérisés par un niveau de maturation pulsionnelle, une zone érogène spécifique et un type de relation d'objet, alors que les stades piagétiens sont caractérisés par des structures d'actions ou d'opérations à composition réversible de nature logico-mathématique. Pour Piaget, il n'y a de stade que quand il y a structures, or, selon lui, celles-ci appartiennent en propre à l'intelligence. Le parallélisme que Piaget tente ainsi entre stades intellectuels et stades affectifs aboutit dès lors à une dilution des stades affectifs et à une extrapolation des stades intellectuels aux phénomènes affectifs qu'ils incluent en devenant de ce fait des stades de la personnalité.

Mais sans même aborder encore le problème d'une comparaison entre ces deux systèmes de stades, on peut d'ores et déjà pointer que les stades psychanalytiques s'appuient sur la notion de conflit intrapsychique alors que les stades piagétiens s'appuient sur celle de structure cognitive. De ce fait, les stades piagétiens peuvent être conceptualisés comme des paliers d'équilibre dynamique renvoyant chacun à des structures cognitives données, se recouvrant peu et ne laissant pas de traces apparentes quand ils ont été dépassés, alors que les stades freudiens sont, du fait du conflit, en état d'organisation et de désorganisation permanente, s'interpénètrent mutuellement et laissent derrière eux des sédiments, des points de fixation.

b) La deuxième distinction fondamentale tient à *l'écart qui existe entre régression affective et détérioration intellectuelle*.

– En effet, *le développement intellectuel* s'effectue chez l'enfant de manière linéaire, continue ou avec quelques pauses mais normalement il n'existe pas de retour en arrière possible. Même en cas de lésion cérébrale ou d'encéphalopathie organique, on peut assister à une détérioration des facultés intellectuelles (perte des acquisitions les plus récentes, phénomènes amnésiques et affaiblissement des capacités d'apprentissage) mais le sujet ne reprend pas les modes de pensée qui avaient été autrefois les siens au cours de son ontogenèse. Dans le modèle piagétien l'enfant franchit donc successivement les différents stades décrits mais cette progression est irréversible et par exemple aucune agression organique ne pourra faire revenir un enfant à un stade de pensée magique qu'il avait déjà dépassé.

– En revanche, dans le domaine affectif, *on a vu l'importance des mouvements régressifs, transitoires ou permanents* (voir chap. Anna Freud) qui peuvent conduire l'enfant en difficulté à effectuer un retour

vers des positions ou des stades antérieurs (tant en ce qui concerne le choix d'objet que le niveau de sa relation objectale). Freud distingue la régression topique, formelle ou chronologique et l'enfant fait préférentiellement retour vers ses points de fixation personnels, c'est-à-dire vers les stades de son développement psycho-affectif qui avaient été les plus investis pour des raisons constitutionnelles, biographiques ou interrelationnelles. Même en dehors de toute psychopathologie, ce développement en « dents de scie » (et pas seulement en marches d'escalier) est extrêmement fréquent et probablement nécessaire. Au cours de tels mouvements régressifs sur le plan affectif, il peut sembler que l'enfant « régresse » aussi sur le plan intellectuel mais ceci nous paraît un abus de langage car si l'enfant – engagé dans un mouvement défensif coûteux – n'utilise plus au mieux son énergie psychique à des fins intellectuelles, il n'en reprend pas pour autant des mécanismes intellectuels déjà abandonnés, nous l'avons vu.

c) Le troisième élément de distinction entre *les stades affectifs et intellectuels* concerne la chronologie de l'ontogenèse psychique ou plus exactement l'ordre d'apparition et de succession des différents stades. Dans le domaine intellectuel, l'enfant peut aller plus ou moins loin dans sa progression vers la pensée formelle mais, même en cas de pathologie (structures déficitaires), aucun enfant par exemple n'atteint le stade préopératoire avant d'avoir traversé le stade sensorimoteur.

Dans le domaine affectif en revanche, si les enfants dits normaux franchissent, tous, les différents stades dans le même ordre, si les enfants névrotiques butent plus ou moins sur les conflits de la phase œdipienne, il semble bien que certains enfants psychotiques et particulièrement prépsychotiques puissent vivre une certaine anarchie dans l'ordre d'investissement de leurs différentes zones érogènes et donc dans la succession de leurs stades développementaux (D. Widlöcher).

On assistera par exemple chez eux à des thématiques pseudo-phalliques précoces ou à la coexistence hétérogène d'investissements de niveaux différents (oral, anal ou phallique) pouvant conduire à des phénomènes d'œdipification de surface.

d) *Rappelons pour terminer* qu'A. Freud, sans rejeter les stades psychanalytiques du développement affectif, a dégagé cependant le concept de « ligne de développement » qui envisage l'élaboration et la progression graduelle de certaines aptitudes psychosociales relativement globales. Ceci lui permet d'éviter le découpage sectoriel de l'enfant dont nous avons parlé plus haut mais aussi d'appréhender le fait que chaque point de ces lignes de développement est la résultante d'un équilibre entre les différentes instances intrapsychiques (Ça, Moi, Surmoi) en leur niveau maturatif respectif.

Dans cette perspective, l'émergence de la pensée cognitive est conçue comme un dérivé et une transformation progressive des motions pulsionnelles affectives, ce dont témoigne par exemple la ligne de développement intitulée « du corps au jouet et du jeu au travail ».

## Conceptualisation des énergies psychiques en cause

Deux débats différents infiltrent cette question, mais le premier d'entre eux nous apparaît en fait assez faux.

a) *C'est d'abord la controverse* qui a opposé et ne cesse d'opposer les tenants de la psychogenèse et ceux de l'organicisme tant en ce qui concerne le développement psychologique de l'enfant que sa pathologie. Bien qu'on répète à l'envi que ce débat est stérile et dépassé, il demeure cependant difficile de l'esquiver totalement, ne serait-ce que pour infléchir ou corriger certains *a priori*. Il est clair que les processus intellectuels et affectifs – aussi impalpables puissent-ils paraître – sont cependant en un certain sens des réalités matérielles puisqu'ayant lieu dans un organe précis (le cerveau), empruntant des circuits anatomiques en partie repérables (faisceaux neuronaux) et utilisant une énergie théoriquement mesurable (influx nerveux).

Tout ceci a été difficile à découvrir et à admettre, le siège de la pensée et des sentiments ayant longtemps été situé à l'extérieur du cerveau, ce dont il nous reste des traces dans des expressions comme « avoir du cœur » par exemple.

Les partisans des théories organicistes ont souvent accusé les psychanalystes de concevoir le cerveau comme une « boîte noire » avec une entrée et une sortie mais un contenu dont la « mécanique » serait indifférente voire inexistante. C'est évidemment une conception très erronée des théories psychanalytiques qui n'ont jamais nié l'existence d'une énergie biologique en cause dans les processus psychiques mais seulement considéré que la nature intime de cette énergie n'était pas totalement appréhendable dans l'état actuel des connaissances.

Il faut même préciser que la notion de pulsion « aux confins du soma et de la psyché » présuppose au contraire une énergie pulsionnelle (quantum d'affect) dont l'étude fait précisément l'objet du point de vue dynamique de la théorie freudienne. Or, on ne peut pas reprocher à la fois à Freud d'avoir une vision purement immatérielle des processus psychiques et d'avoir élaboré une théorie trop imprégnée des modèles biologiques, physiques et thermodynamiques de son époque !

Dans une certaine mesure, ce premier débat est donc un leurre et au fond – si l'on écarte toute polémique et tout sectarisme – il existe un large

consensus entre les auteurs d'horizons différents pour admettre la nécessité conceptuelle d'une énergie psychique matérielle à la base de tous les processus psychiques tant intellectuels qu'affectifs.

b) *Le deuxième débat est plus qualitatif* et concerne la nature des énergies psychiques en cause. La question centrale peut être énoncée de la manière suivante : les processus intellectuels et affectifs sont-ils fondés sur des énergies psychiques différentes ou sur une même source énergétique, et dans ce dernier cas quels sont les rapports énergétiques qui relient ces deux types de processus ?

Plusieurs réponses différentes ont été historiquement apportées à cette question :

– *Dans sa 2<sup>e</sup> Topique de l'appareil psychique* (Moi – Ça – Surmoi), on peut dire schématiquement que S. Freud attribue l'affectivité au Ça (Processus Primaires) et la pensée intellectuelle rationnelle au Moi (perception, mémorisation et Processus Secondaires), ce qui n'est pas entièrement superposable aux données de la 1<sup>re</sup> Topique (Inconscient – Préconscient – Conscient) puisque les mécanismes de défense du Moi par exemple sont en grande partie inconscients.

Quoi qu'il en soit, dans sa première théorie pulsionnelle (avant l'introduction du Narcissisme), Freud envisageait la possibilité de deux sources énergétiques différentes : l'une pour le Moi et les pulsions d'autoconservation (« Intérêt du Moi »), l'autre pour le Ça et les pulsions sexuelles (« libido »). Après la conceptualisation du Narcissisme, la deuxième théorie pulsionnelle va également demeurer dualiste mais opposer désormais la pulsion de vie (« Eros ») et la pulsion de mort (« Thanatos ») reconnaissant respectivement comme énergie constitutive la « libido » et la « destrudo ». Dans cette deuxième étape de la théorie pulsionnelle, les processus de pensée intellectuelle et rationnelle (domaine cognitif) reconnaissent donc la même source énergétique que les Processus Primaires mais pour se développer, la pensée cognitive doit progressivement se déssexualiser ou se désérotiser, ce qui se fait, entre autres, grâce à la dérivation objectale du sado-masochisme primaire et aux sublimations de la période de latence. Il existe aussi un balancement quantitatif entre libido narcissique et libido objectale (et on pourrait reconnaître le même phénomène au niveau des pulsions de mort).

Ajoutons enfin que dans ce modèle, la curiosité intellectuelle (pulsion épistémophilique) dérive de la curiosité sexuelle (pulsion scopophilique notamment) avec tous les risques que l'inhibition de l'une fait courir à l'autre.

– *Certains psychanalystes* – à la différence de Freud qui a surtout conceptualisé le développement et le fonctionnement de la vie affective – ont davantage centré leurs travaux sur le Moi et les processus intellectuels. Parmi eux, des auteurs comme Kris, Hartmann ou Lœwenstein ont

véritablement développé une psychanalyse de l'ego et ont amené la conception d'un Moi autonome, c'est-à-dire d'un Moi alimenté en une énergie neutre, échappant en quelque sorte à la dynamique du conflit intrapsychique. Dans cette perspective, et pour le Moi autonome, il ne s'agit donc pas seulement d'une énergie neutralisée ou désexualisée (comme nous venons de le voir précédemment) mais d'une énergie d'emblée de nature non libidinale.

– Précisions que Bion et son école se sont moins penchés sur la nature des énergies psychiques en cause que sur la manière dont l'appareil psychique de l'enfant était en quelque sorte activé par la mère qui permet aux « éléments impensables » de l'enfant de se transformer en éléments de pensée grâce à la mise en place d'un véritable « appareil à penser les pensées ». Il ne s'agit donc pas d'un transfert d'énergie mais plutôt d'une transformation de la capacité opérationnelle de l'enfant grâce à l'empathie et la rêverie maternelles, c'est-à-dire en dernier ressort grâce à l'investissement narcissique mutuel de la mère et de l'enfant.

– Quant à Piaget, il s'est lui-même intéressé aux rapports réciproques de l'intelligence et de l'affectivité, estimant qu'ils étaient inséparables et que l'affectivité joue « le rôle d'une source énergétique » dont dépend le fonctionnement de l'intelligence mais non ses structures (1954). C'est poser le problème des motivations affectives des actes de pensée mais cela ne résoud pas le problème qualitatif des énergies en jeu.

« L'énergétique de la conduite relève de l'affectivité tandis que ses structures relèvent des fonctions cognitives » et pour plus de clarté dans l'analyse des conduites, Piaget préconise de substituer à la dichotomie intelligence/affectivité la distinction entre conduites se rapportant aux objets et conduites se rapportant aux personnes. Pour le propos qui nous intéresse ici, l'apport de Piaget semble assez conventionnel et relativement peu heuristique.

## Aptitude et fonctionnement : problème des structures

a) *Au-delà du problème de l'énergie psychique* que nous venons d'esquisser se pose bien sûr le problème des éventuelles structures sous-tendant la mise en place des processus intellectuels et affectifs.

Le structuralisme qui au cours du dernier siècle a beaucoup imprégné l'approche de la psychopathologie adulte a quelque peu délaissé l'enfant – son développement psychologique, sa psychologie et ses troubles psychiatriques – dans la mesure où la mouvance même de l'enfant en formation implique des remaniements permanents et des modalités adaptatives successives qui vont à l'encontre de la notion de structure fixe ou ancrée.

b) Malgré tout, qui dit *structure* ne dit pas cristallisation ou enkystement obligatoire et quelques auteurs comme J. Piaget se sont intéressés à la *mise en place des structures cognitives et linguistiques* (Colloque de Royaumont, 1975). De ces discussions, on retiendra essentiellement l'opposition entre une vision constitutionnaliste de structures innées et d'emblée présentes (*Noyaux fixés innés* de N. Chomsky) et une vision plus dynamique, évolutive et «constructive» (*épistémologie génétique* de J. Piaget).

– Dans la première hypothèse, les structures fonctionnelles sont présentes et matures dès la naissance (d'où une grammaire logique commune sous-tendant les différentes syntaxes, par exemple); dans la deuxième hypothèse, il existe une dialectique constante entre structure et fonctionnement, la structure de base permettant les premiers essais qui à leur tour spécifient ou affinent la structure, et ainsi de suite.

– Actuellement les travaux de J. P. Changeux sur la plasticité neuronale et l'évolution progressive des premiers circuits neuronaux vers une moindre redondance, grâce à leur mise en fonction, plaident plutôt en faveur d'une construction progressive des structures cognitives (par un processus de stabilisation et de sélection).

– En revanche, les travaux de T. Wiesel et D. Hubel (Prix Nobel, 1981) sur l'appareil de la vision plaident plutôt en faveur de structures histologiques d'emblée matures et programmées («colonnettes corticales») mais il faut prendre en compte ici d'une part le fait que la mise en place des appareils réceptifs précède toujours celle des appareils effecteurs et d'autre part le cas très particulier de la vision dans l'espèce humaine dont l'instauration semble anticipée et prématurée par rapport aux autres organes sensoriels chez le bébé humain (voir *le stade du miroir*, J. Lacan).

– Il faut dire enfin que l'approche éthologique des processus de développement sur laquelle reposent certains travaux évoqués dans cet ouvrage (J. Bowlby) ont conduit à la notion de comportements stables acquis précocement (empreinte, agressivité, attachement...). Ces schémas comportementaux pourraient refléter des structures neurophysiologiques spécifiées dès le début de la vie lors de périodes dites «critiques» (éventuellement intra-utérines) et orientant ensuite certains types de réponses et de réactions de l'individu adulte.

c) Quoi qu'il en soit, tout ceci ne résout pas le problème des structures qui sous-tendent éventuellement le développement affectif de l'enfant. Ce champ de recherches est encore à peine défriché et selon le point de vue que l'on adopte, *psychanalytique ou comportemental*, les hypothèses peuvent évidemment être très divergentes.

Les travaux actuels, en plein essor, sur les interactions précoces au sein de la dyade mère-enfant (S. Lebovici, D. Stern) devraient néanmoins peu à peu permettre de mieux «cibler» les discussions en dégagant d'une part



les aptitudes et les compétences du bébé à s'inscrire dans une interrelation affective et en pointant d'autre part le fait que les structures, le structuré et le structurable ne peuvent pas être conceptualisés au niveau de l'entité-enfant abstraite de son environnement. Autrement dit, les éventuelles structures affectives à rechercher le sont davantage sur le plan des interactions qu'au niveau des différents partenaires interactifs. Par ailleurs, dans le domaine de la psychologie ou de la psychopathologie infantile, on préfère parler de structuration plutôt que de structure, car ce terme introduit une plasticité et une mouvance qui laissent ouverte mais délicate la question du pronostic : le fait qu'une structuration affective ne se fige pas, ne se cristallise pas de manière fixée, n'exclut cependant pas pour autant que ses fondements n'existent pas, ce qui est d'ailleurs clairement montré par la névrose infantile dont le devenir habituel n'est pas la névrose clinique.

La question au fond est de savoir si d'un symptôme ou d'une constellation de symptômes, on est en droit d'inférer l'existence d'une structure sous-jacente. C'est un problème théorique qui se pose peut-être en termes un peu différents chez l'adulte et chez l'enfant.

Disons simplement que la clinique psychopathologique infantile fournit assez peu d'arguments en faveur de structures affectives fixes quand on sait la fluidité évolutive des noyaux cliniques éventuellement repérés (névrotiques, psychotiques, pervers, limites...).

## la bouche et l'oralité dans le développement : entre explorations et ressenti, entre cognition et émotions

Roberta SIMAS, Bernard GOLSE

Pour la pédopsychiatrie ainsi que pour tous ceux qui interviennent, à un titre ou un autre, en tant que soignants de la psyché et du corps de l'enfant, la bouche ne peut être réduite à sa dimension corporelle.

Hormis l'acte de manger, il est bien d'autres fonctions dévolues à la bouche qui s'intègrent dans la problématique de l'oralité au sens large, centrée sur la dynamique de la prise au-dedans de soi, qu'il s'agisse de nourriture mais aussi d'informations et d'éléments du monde extérieur quels qu'ils soient.

Effectivement, par son emplacement anatomique très particulier, la bouche se situe au carrefour du dedans et du dehors, et elle se trouve par conséquent impliquée dans toute une série de fonctions et de processus qui participent profondément à l'ontogenèse de la personne.

### La bouche du fœtus ou les premières explorations dans un monde aquatique

Dès son origine embryologique, la bouche se trouve à la frontière du monde interne et du monde externe. D'origine «ectodermique», elle est tapissée de peau «internalisée». Cependant elle précède et rencontre le segment pharyngé, d'origine endodermique, germe de l'intestin. Le passage entre les deux mondes (extérieur/intérieur) se fait par la déglutition.

Pendant toute la grossesse il importe que le fœtus développe ses capacités de succion et de déglutition, qui doivent être matures à la naissance pour assurer sa survie. Il est vrai que l'homme est le seul mammifère qui, naissant avec cette capacité défaillante, peut être maintenu en vie avec des techniques de nutrition non orale jusqu'à ce qu'il soit capable de déglutir. Ceci est inenvisageable chez les autres mammifères et un défaut dans la capacité d'ingérer le lait maternel entraîne invariablement la mort de l'individu.

Chez le fœtus humain, on note que la dimension tactile de la zone orale est présente dès la 8<sup>e</sup> semaine, et qu'elle déclenche des arcs réflexes. Par exemple, quand la main s'approche des lèvres, celles-ci s'ouvrent (le réflexe de Hooker, en place au cours du 3<sup>e</sup> mois).

À partir du 4<sup>e</sup> mois le fœtus commence à ébaucher ses premières déglutitions du liquide amniotique et celles-ci représentent la première séquence motrice acquise. La succion-déglutition est donc un réflexe inné, commandé par le tronc cérébral, objet d'une longue maturation qui débute au 3<sup>e</sup> mois de la grossesse et qui doit être totalement fonctionnelle à la naissance.

À la 22<sup>e</sup> semaine, le fœtus est devenu capable de goûter le liquide amniotique, et certaines expériences ont montré que le type de nourriture de la mère pendant la grossesse pouvait influencer, dans une certaine mesure, l'attrance du nouveau-né à la naissance pour des substances ou des molécules en rapport avec cette nourriture maternelle prénatale.

Tous ces systèmes sont fonctionnels dès avant la naissance, ce qui confère à la bouche, ne serait-ce que par le biais du toucher et du goût, une place tout à fait essentielle, et ceci très précocement, *in utero*.

D'ailleurs, des échographies montrent des fœtus de quelques semaines qui ouvrent leur bouche, goûtent le liquide amniotique et mobilisent leurs mains dès que l'oreille et la bouche ressentent les vibrations de la voix maternelle. Ce qui, selon B. Cyrulnik, voudrait dire que quand la mère parle, le bébé la goûte... Cette idée nous laisse penser que la «cavité primitive» décrite par R. Spitz (1979) est bien plus primitive que les premiers temps de la vie extra-utérine...

## La bouche du bébé : l'oralité infantile entre cognition et affect

Compte tenu du fait que la bouche est la zone perceptive qui fonctionne avec le plus de spécificité dès la naissance, pour R. Spitz (1979) : « toute perception débute dans cette cavité ».

Elle est le lieu premier de l'entrecroisement du sensoriel, avec la rencontre d'un nouveau monde aérien, rempli de nouveaux stimuli, et de l'affectif, dans le lien à l'autre qui s'établit (non seulement, mais surtout) lors des moments de nourrissage.

*Les premières expériences sensorielles  
dans un monde aérien : la co-construction  
des perceptions au sein (de la dyade...)*

L'ÉVOLUTION DES SYSTÈMES PERCEPTIFS

Chez un nouveau-né, en raison de sa maturation corticale incomplète, le système perceptif prédominant est celui que R. Spitz (1997) a appelé *cénesthésique*, soit celui des sensations viscérales, diffuses, extensives, et qui se trouve commandé par le système nerveux autonome. Plus la maturation du système nerveux avance, plus les sensations traitées par ce système perdent de l'importance quant aux sensations traitées par ce qu'il a appelé le système *diacritique*, lequel gère les organes sensoriels et se trouve sous la commande du système nerveux central. Évidemment, le système diacritique du nouveau-né ne peut pas encore fonctionner de manière efficace, et c'est pour cela qu'il opère principalement au niveau *cénesthésique*.

Cependant, on a vu qu'il y a une zone perceptive qui fonctionne avec beaucoup de spécificité à la naissance, et cette zone est la bouche. C'est là aussi que les récepteurs des stimuli extérieurs (sensoriels, diacritiques) rencontrent les récepteurs des stimuli internes (viscéraux, *cénesthésiques*). Alors, lorsque le bébé a le sein (ou le biberon) en bouche et que le lait coule dans son pharynx, ces deux systèmes récepteurs se voient stimulés simultanément.

La cavité orale avec la langue, les lèvres, les joues et le pharynx permet alors les premières explorations perceptuelles du monde, et ces perceptions sont d'abord principalement tactiles, par contact de la bouche avec le sein, la tétine ou les doigts, par exemple.

De plus, la bouche contribue à l'évolution des systèmes perceptifs en étant l'un des lieux principaux où se joue le passage d'une perception par contact (la plus archaïque dans l'évolution phylogénétique et ontogénétique de l'espèce humaine) à la perception à distance, visuelle, qui prédomine chez l'enfant plus grand et chez l'adulte. Cela se passe pendant la tétée, quand le nourrisson, qui perd et retrouve le contact gratifiant et répétitif de sa bouche avec le mamelon, maintient le contact visuel avec le visage de la mère de façon continue.

Les tétées se succèdent durant le jour et la nuit, et la répétition des expériences amène, petit à petit, l'enfant à compter de plus en plus sur son expérience visuelle, qui sera l'objet d'un investissement affectif et attentionnel de plus en plus important. Ceci, conjointement à la maturation cérébrale corticale et au développement du système diacritique, contribue à faire de la perception visuelle la modalité perceptive la plus importante chez l'être humain.

## L'ÉVOLUTION DES MODALITÉS PERCEPTIVES

À la naissance, ce que le bébé perçoit sont les caractéristiques dites *amodales* de l'expérience. Ces caractères primaires sont par exemple le rythme, l'intensité, le tempo et la synchronie. Il perçoit les informations du monde extérieur à travers un système perceptif unifié, et il détecte cette information amodale par plusieurs de ses sens à la fois. Ceci revient à dire que les perceptions sont traitées au départ de façon *transmodale*, et qu'elles sont interchangeable au niveau des canaux sensoriels. Des expériences menées par E.Z. Tronick (1978), maintenant bien connues, nous ont montré comment un nouveau-né était capable de choisir, parmi des images des tétines (qu'il n'avait jamais vues, juste tétées), laquelle correspondait à la forme de la tétine qu'il avait eue dans sa bouche.

La capacité d'appréhender les caractéristiques amodales à travers les différents sens (transmodalité) aiderait le bébé au départ à se constituer une expérience unifiée du monde, et à commencer à développer un sens émergent de soi et de l'autre (D. Stern, 2003). Cependant, ces perceptions transmodales pourraient entraîner une certaine « confusion des sens », et il faut que le bébé apprenne à bien « séparer » ses sens et les perceptions qui seront traitées par chacun d'entre eux.

En effet des études récentes dans le domaine de la psychologie développementale nous montrent que l'évolution de la perception du bébé passe d'abord par un premier temps d'intermodalité pour évoluer vers le traitement des caractéristiques intra ou unimodales de l'expérience. Il s'agit d'un processus d'apprentissage où, à mesure que la différenciation inter-sensorielle progresse, l'attention du bébé devient plus flexible, et il se montre capable d'extraire les caractéristiques amodales mêmes lors des expériences simplement unimodales, alors qu'au départ il avait besoin de plusieurs de ses sens pour le faire. L. Bahrack (2004) nous montre comment un bébé de 3 mois a besoin d'une stimulation au moins bimodale pour en extraire le rythme et le tempo, alors qu'à 5 mois il est capable de le faire avec une expérience seulement unimodale.

Cet apprentissage se fait au sein de la dyade et des interactions mère-bébé, et l'on peut imaginer le rôle très important de la mère (et de tous les adultes qui prennent soin de l'enfant) pour aider le bébé à affiner ses processus attentionnels, et pour les guider en rendant très perceptibles les caractéristiques amodales et les stimulations de chacun des sens du bébé. D'ailleurs plusieurs études ont aussi montré que, face à un bébé, on exagère notre mimique, notre gestuelle et que l'on a tendance à avoir une fréquence fondamentale de la voix plus élevée quand on lui parle.

Après cette période, assez courte et tout de même très riche, les bébés sont progressivement capables de séparer les sens et de percevoir les stimuli à travers chacun à la fois. Mais comme pour toute étape développementale, celle-ci comporte également un risque, c'est celui du *démantèlement* décrit par D. Meltzer (1980).

Selon lui, le démantèlement est un mécanisme de défense permettant à l'enfant autiste (ayant peut-être une sensibilité sensorielle plus vive, ou plus investie au détriment de la relation affective) de ne pas être submergé par les sensations émanant de l'environnement, grâce au clivage intersensoriel de ses différentes perceptions.

Ainsi l'enfant autiste traiterait les objets sens par sens, et certaines stéréotypies (de tapotage, de flairage ou de léchage) peuvent être comprises comme une manière de rentrer en contact non pas avec l'objet, mais seulement avec certains de ses aspects, en privilégiant une seule modalité sensorielle.

Or, nous avons vu que la capacité de séparer les stimuli issus des différents canaux sensoriels fait également partie du processus de développement précoce du bébé bien portant. Nous pouvons imaginer que pour eux aussi cette nouvelle capacité peut constituer un nouveau système de pare-excitation, autogéré. Toutefois, les bébés qui vont bien parviennent à effectuer un travail de « mantèlement » de leurs sensations au cours de certains moments interactifs privilégiés, et notamment au cours de la tétée que D. Meltzer décrit comme un « moment d'attraction consensuelle maximum » (1980).

Ainsi pour lui, lors de la tétée, le bébé aurait le ressenti que les différentes perceptions sensitivosensorielles issues de la mère (son odeur, son image visuelle, le goût de son lait, sa chaleur, sa qualité tactile, son portage...) ne sont pas indépendantes les unes des autres, c'est-à-dire ne sont pas clivées ou « démantelées » selon ses différentes modalités sensorielles, mais au contraire qu'elles sont « mantelées » temporairement (dans un processus de *co-modalisation* des différents flux sensoriels), le temps de la tétée, et dans ces conditions, le bébé aurait accès au vécu ponctuel qu'il y a, à l'extérieur de lui, un pré-objet qui marque déjà l'existence d'un temps primitif d'intersubjectivité primaire.

Après la tétée, ce vécu de sensations mantelées s'arrête de nouveau, le démantèlement redevient prédominant, et de tétée en tétée, toujours guidé par le rôle contenant et coordinateur de la mère, le bébé va travailler et retravailler cette oscillation entre mantèlement et démantèlement pour, finalement, réussir à faire prévaloir le mantèlement de ses sens et, donc, la possibilité d'accès à une intersubjectivité désormais stabilisée.

Pour résumer, on pourrait dire que le développement des processus de la perception sensorielle du bébé pendant ses premiers mois de vie suivrait le cheminement suivant : transmodalité —> démantèlement —> co-modalité.

Avec ces deux derniers points, nous voyons donc l'importance de l'oralité, au-delà de la relation à l'autre proprement dite (dont nous parlerons plus loin), pour le développement des processus cognitifs précoces, des processus sensoriels et des processus attentionnels. Ceci souligne à l'évidence le rôle des affects, ou pré-affects du bébé (dans une

phase ultra-précoce, où selon R. Spitz (1997), il est difficile de parler d'affect, là où il y a plutôt déplaisir et quiétude), affects ou pré-affects qui sont étroitement intriqués, qui imprègnent, et qui donnent un sens à toutes ces acquisitions. Rappelons encore que tout ceci n'est possible qu'à travers le rôle maternel de contenance et de transformation des affects émis par le bébé (W. Bion), ainsi qu'à travers les rythmes interactifs que la mère propose à son enfant. La mère est, ainsi, un véritable « chef d'orchestre » pour le bébé (pour utiliser l'expression de D. Stern), guidant, par le biais des interactions, la mise en place de tous ces processus chez son enfant.

### *La co-construction des affects et de la relation à l'autre : oralité et étayage*

Que nous dit la théorie de l'étayage ?

Que la relation sexuelle, au sens large du terme, vient se greffer secondairement sur la satisfaction des besoins vitaux de l'organisme.

Autrement dit, que la relation sexuelle, c'est-à-dire la vie de relation, vient se fonder et s'appuyer sur l'autoconservation dans une sorte de deuxième temps, puisque secondairement ne signifie pas ici accessoirement, mais seulement postérieurement.

On voit donc que cette théorie de l'étayage s'enracine, sans conteste, dans la première théorie pulsionnelle de S. Freud, théorie qui mettait en tension dialectique les pulsions sexuelles au sens large et les pulsions d'autoconservation, soit les pulsions au service de la préservation de l'espèce et celles au service de la sauvegarde de l'individu.

Ceci revient à dire que le bébé boit d'abord pour se nourrir, pour absorber les calories nécessaires à sa survie, c'est-à-dire pour effacer la sensation de déplaisir et revenir à l'état de quiétude des sens, mais que très rapidement il va découvrir, lors des premières tétées, toute une série de plaisirs connexes, de plaisirs en prime, de plaisirs de surcroît parmi lesquels la voix, l'odeur, le toucher, le holding de sa mère... C'est alors là que les pré-affects commencent à devenir des affects, au même temps que la relation d'objet se met en place.

Ceci vaut pour toutes les zones érogènes partielles mais, en particulier pour la bouche dont on voit bien le rôle central quant à l'établissement d'une limite entre le dedans et le dehors, c'est-à-dire entre le soi et le non-soi, parallèlement à son rôle dans l'établissement d'une ligne de démarcation progressive entre le registre du besoin et le registre du désir.

L'oralité est au premier plan pendant la première année de vie de l'enfant, selon les conceptions freudiennes du développement psycho-affectif, et sa notion de stade oral.

Les précisions apportées ultérieurement par K. Abraham (1966) distinguent l'oralité passive ou réceptive du premier semestre, de l'oralité active

ou sadique du deuxième. Le premier semestre de la vie du bébé serait donc davantage consacré à la succion, et le deuxième aux activités de morsure ou de dilacération, ces deux temps s'articulant autour de l'apparition des premières dents, et de l'introduction de la diversification alimentaire avec le passage à la cuillère.

La prédominance de la problématique orale pendant la première année de vie de l'enfant ne signifie pas pour autant qu'elle soit exclusive pendant cette période. En réalité, la bouche et l'oralité jouent comme terrain emblématique et structurant de toute une série de conflits et d'enjeux variés qui vont ensuite s'enrichir et se complexifier au fil des problématiques psychosexuelles ultérieures.

Ainsi en va-t-il, par exemple, de l'incorporation orale qui sert de modèle corporel, on le sait, aux processus d'introjection et d'identification.

Ce à quoi il faut ajouter que le conflit ambivalentiel primaire entre pulsions de vie et pulsions de mort va infiltrer tout ce registre de l'oralité, ne serait-ce qu'au niveau de l'opposition avaler/rejeter, comme l'a bien montré S. Freud dans son travail sur «La négation», mécanisme qui participe fondamentalement à la délimitation du monde interne et du monde externe.

## La bouche du langage, le «deuil» de l'objet primaire et l'autisme

N. Abraham et M. Torok (1972) ont montré que le langage ne peut advenir qu'en fonction d'une bascule de la «bouche pleine de sein à la bouche pleine de mots», et que cette bascule s'effectue autour de «l'exploration glosso-linguo-palatale du vide».

Autrement dit, ils mettaient ainsi en exergue l'importance de l'expérience du manque dans l'avènement du langage, ce qui renvoie à la position freudienne quant au rôle de l'absence dans la naissance de l'objet et des représentations qui en dérivent.

Des auteurs comme J.-B. Pontalis (1986) et J. Kristeva (1987) ont aussi montré à propos de la genèse du langage, l'un en référence à la séparation, et l'autre au «deuil» de l'objet primaire, que parler c'est prendre définitivement conscience de l'écart existant entre soi et autre, et on pourrait même penser qu'il s'agit d'une tentative de compenser cet écart par le biais de la parole envoyée à l'autre, parole qui a comme but de «toucher» l'autre.

G. Haag (1991) nous invite enfin à considérer le thème de façon semblable quand elle évoque le phénomène de «démutilisation par vocalisation exclusive» (c'est-à-dire constituée exclusivement des voyelles, la séparation entraînée par les consonnes étant exclue) de certains autistes



qui cherchent pathétiquement à entrer dans un langage qui ne soit pas synonyme d'arrachement intersubjectif.

En outre, pour les enfants autistes, qui peuvent avoir des perceptions démantelées et non « travaillées » dans la relation à l'autre, parler et émettre des sons peut donner lieu à de profondes angoisses archaïques de type non seulement de perte, mais d'arrachage d'une partie de soi (F. Tustin, 1986), les mots étant vécus dans un premier temps non pas comme de l'air dans la bouche, mais comme de véritables *substances sonores*.

Ces angoisses archaïques pourraient avoir d'ailleurs leur origine dans la sensorialité transmodale qui prédomine au cours de la vie fœtale jusqu'aux premiers mois de vie du bébé.

Une dernière remarque sur la bouche du langage, pour rappeler que l'appareil du langage se développe en fait par la mise en jeu coordonnée, dans le sens inverse de l'ingestion, de tout un ensemble de zones ou d'éléments corporels initialement dévolus à d'autres fonctions. C'est le cas des poumons dont la fonction première est la respiration, et c'est le cas de la bouche dont la fonction première est tout de même l'alimentation. Ceci pour dire – sur le modèle, encore une fois, de l'étayage – que le langage vient se greffer secondairement sur le fonctionnement autoconservatoire, révélant, par-là, ses liens moins avec le registre du besoin qu'avec ceux du désir et de la demande.

## La bouche, l'autre et les pulsions

La « théorie de la séduction généralisée », telle qu'elle a été développée par J. Laplanche (1987), nous aide à comprendre que les pulsions orales de l'enfant se construisent et s'élaborent au sein même de la dynamique dyadique.

Cette théorie nous offre en effet un modèle interactif de l'instauration pulsionnelle, la sexualité orale, mais pas seulement elle, se trouvant en quelque sorte injectée du dehors, par la mère, dans un temps sexuel-présexuel qui précède, de fait, l'élaboration interne ultérieure par l'enfant des matériaux ainsi déposés dans son psychisme (implantation des « objets-source » de la pulsion dans la psyché de l'enfant confronté aux « signifiants énigmatiques maternels » émis à l'insu de celle-ci, *via* la situation d'allaitement, et porteurs de tout l'érotisme maternel inconscient, d'abord intraduisible, indécodable et in-métabolisable par le bébé).

Quand la mère donne le sein à son enfant, elle lui donne en effet à téter du lait qui le nourrit, certes, sur le plan calorique mais, qu'elle le veuille ou non, qu'elle le sache ou non et qu'elle l'accepte ou non, rien ne peut faire que son sein ne soit aussi investi par elle comme un organe hautement érotisé dans le cadre de sa vie de femme.

Dès lors, la bouche de l'enfant et, partant, toute son oralité, vont ainsi concourir à l'édification de son système pulsionnel mais ceci, fondamentalement, dans le champ de sa relation à autrui.

Autrement dit encore, même les pulsions se construisent à deux (ou à trois), même les pulsions se co-construisent dans le champ des interactions.

À tout ceci, il nous faut ajouter que les pulsions de l'enfant vont ensuite se voir régulées au sein de certains jeux entre mère et enfant, jeux bien étudiés par un auteur comme M. Soulé qui a montré comment les jeux de faire-semblant de la mère (faire-semblant de vouloir manger ou croquer son bébé) vont aider l'enfant à moduler progressivement ses pulsions agressives.

Plus fondamentalement encore, ces jeux de faire-semblant vont permettre au bébé d'instaurer le troisième temps du montage de son circuit pulsionnel (M.-C. Laznik-Penot, 1996), troisième temps qui, après celui de la quête de l'objet de satisfaction et celui du retournement de la pulsion sur le corps propre (découverte des auto-érotismes), amène alors l'enfant à se proposer lui-même comme objet de la pulsion partielle (ici, orale) de l'autre (ici, la mère).

## Conclusions

Telles sont quelques-unes des grandes fonctions de la bouche sur lesquelles nous voulions insister et qui, bien entendu, guident le travail «psy» avec les enfants dont la croissance et la maturation psychiques se jouent, toujours, à l'entrecroisement de son corps et de son environnement.

Comme on le voit, la mise en jeu de la bouche au cours du développement sert non seulement les enjeux exploratoires cognitifs de l'enfant, mais aussi ses positions émotionnelles et relationnelles.

Pour la bouche, il n'y a pas d'objet cognitif et d'objet libidinal qui puissent être indépendants.

Explorer oralement un objet suppose qu'il soit d'abord investi de libido orale, tandis qu'aucun investissement pulsionnel oral d'un objet ne peut se faire sans que celui-ci ne soit d'abord intellectuellement repéré.

Entre cognition et affect, la bouche se trouve ainsi au carrefour de ces deux registres, et elle emblématise de la sorte l'ensemble du développement psychique du bébé qui ne peut lui-même se concevoir qu'à l'interface de ces deux dimensions.

## Bibliographie

- ABRAHAM K. Développement de la libido. In : *Œuvres complètes, Tome 2*. Payot, Paris, 1966.
- ABRAHAM N., TOROK M. Introjecter-Incorporer. Deuil ou Mélancolie. *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, 6, 111-22, 1972.
- BAHRICK L., LICKLITER R. Infant's perception of rhythm and tempo in unimodal and multimodal stimulation : a development test of the intersensory redundancy hypothesis. *Cogn Affect Behav Neurosci*, 4 (2), 137-47, 2004.
- CYRULNIK B. À quoi pensent les fœtus? In : *Les Nourritures Affectives*. Odile Jacob, Paris, 2000.
- FREUD S. *Trois Essais sur la Théorie de la Sexualité*. Gallimard, coll. « Idées », Paris, 1905.
- FREUD S. La Négation. In : *Résultats, Idées, Problèmes, Tome 2*. PUF, coll. « Bibliothèque de Psychanalyse », Paris, 1925.
- HAAG G. Nature de quelques identifications dans l'image du corps – Hypothèses. *Journal de la psychanalyse de l'enfant*, 10, 73-92, 1991.
- KRISTEVA J. *Soleil noir – Dépression et mélancolie*. Gallimard, coll. « nrf », Paris, 1987.
- LAPLANCHE J. *Nouveaux fondements pour la psychanalyse*. PUF, coll. « Bibliothèque de Psychanalyse », Paris, 1987.
- LAZNIK-PENOT M.C. Pourrait-on penser à une prévention du syndrome autistique? *Contraste*, 5, 69-85, 1996.
- MELTZER D. et coll. *Explorations dans le monde de l'autisme*. Payot, Paris, 1980.
- PONTALIS J.B. *L'amour des commencements*. Gallimard, coll. « nrf », Paris, 1986.
- SOULÉ M. et coll. *On en mangerait*. Document audio-visuel du COPES, Paris (Archives privées).
- SPITZ R. (1979). *De la naissance à la Parole : La première Année de la Vie*. PUF, Bibliothèque de Psychanalyse, Paris, 1997.
- STERN D. *Le Monde interpersonnel du Nourrisson*. PUF, coll. « Le Fil Rouge », Paris, 2003.
- TRONICK E. The infant's response to entrapment between contradictory messages in face-to-face interaction. *J Am Acad Child Psychiatry*, 17(1), 1-13, 1978.
- TUSTIN F. *Les états autistiques chez l'enfant*. Le Seuil, Paris, 1986.

# développement social et intersubjectif

Claude BURSZTEJN

L'être humain est fondamentalement un être social destiné à vivre en relation étroite avec ses congénères. Tout au long de son existence, il dépend, pour son équilibre psychique comme pour sa survie, d'un ensemble de relations, à la fois réelles et symboliques, avec d'autres humains. De nombreuses recherches et théories ont cherché à expliquer comment se forment ces liens et quelles sont les conséquences de leur rupture ou de leur absence. Des perturbations plus ou moins graves de cet axe de développement caractérisent les pathologies psychiatriques de l'enfant (notamment l'autisme, et les psychoses ou TED : troubles envahissants du développement).

## La communication sociale

La capacité d'entrer dans le monde social repose sur le développement de la communication intersubjective. Elle suppose pour chacun des interlocuteurs la prise en compte du point de vue de l'autre, la compréhension de ses émotions, sentiments, intentions. Ceci passe, bien entendu, par le langage – la valeur sémantique explicite des mots, et les significations implicites contenues dans les métaphores – mais aussi, par les éléments suprasegmentaires de la parole : intonation, hauteur de voix, débit. Des éléments non verbaux de la communication sont également importants : expressions émotionnelles, mimiques, gestualité, tout un langage du corps qui accentue mais peut aussi éventuellement contredire le contenu explicite du discours.

Les recherches des neurosciences ont étudié les processus cognitifs qui sous-tendent ces dimensions de la communication interhumaine (dans le

sens de la production, ainsi que de la réception et de la compréhension de ces éléments chez autrui). Corrélativement, les techniques d'imagerie cérébrale ont commencé à mettre en évidence les structures cérébrales impliquées dans ces processus. Ainsi se sont précisées, progressivement, les notions de «cerveau émotionnel» et de «cerveau social».

L'un des aspects essentiels de ces processus est l'attribution des états mentaux à autrui; en d'autres termes, faire des prédictions sur les intentions, à différents niveaux, de la personne avec laquelle on est en train d'interagir.

La compréhension des mécanismes qui nous permettent ainsi de «lire les pensées d'autrui» et l'âge auquel cette capacité se manifeste sont devenus en quelques années des thèmes d'intérêt majeur pour les chercheurs et les philosophes qui s'intéressent à la cognition humaine.

## Théorie de l'Esprit

Cette capacité a d'abord été décrite dans une perspective cognitiviste en termes de «Théorie de l'esprit», conçue comme un module spécifique de notre fonctionnement cérébral. Le terme «théorie de l'Esprit» a été proposé initialement par deux primatologues: Premack et Woodruff (1978) qui avaient montré que des chimpanzés étaient capables de prédire et d'interpréter des actions humaines en tant qu'intentions, donc d'états mentaux. Le terme de théorie se justifie, pour ces auteurs, par le fait que les états mentaux ne sont pas observables: leur connaissance relève d'une déduction, qui permet, en retour, de faire des prédictions sur le comportement d'autrui.

L'un des critères proposés pour faire la preuve d'une telle théorie de l'Esprit est la compréhension par un sujet d'une *fausse croyance*, c'est-à-dire d'un état mental en contradiction avec les données de l'observation. Partant de cette idée, différentes épreuves ont été mises au point mettant en scène un personnage ayant une croyance différente de la réalité connue par le sujet testé. Wimmer et Perner (1983) ont montré qu'une tâche de ce type était normalement réussie par un enfant à partir de l'âge de 3 à 4 ans.

Ces notions ont été introduites il y a une quinzaine d'années dans le domaine de la pathologie de l'enfant, par trois psychologues cognitivistes – S. Baron-Cohen, U. Frith et A. Leslie (1985) – qui ont montré que la majorité des enfants avec autisme échouaient à une épreuve de fausse croyance réussie par des sujets trisomiques ou des enfants normaux de même âge mental.

Ces auteurs ont déduit de ces résultats qu'un déficit de théorie de l'esprit – ou déficit de mentalisation – était le trouble primaire et central de l'autisme, ce que de manière imagée Baron-Cohen a résumé par le terme «cécité mentale». Pour lui et ses collaborateurs: il s'agit d'un

déficit cognitif dû à l'atteinte d'un mécanisme neurobiologique encore inconnu pouvant résulter de facteurs étiologiques divers, notamment génétiques.

Différentes critiques ont été opposées à cette conception, et d'autres modèles ont été, depuis, proposés ; il n'en reste pas moins que la notion d'un déficit de mentalisation correspond bien à certaines particularités du comportement de relation observées chez des personnes atteintes d'autisme – notamment chez ceux qui ont pu acquérir des capacités d'expression langagières.

## Empathie

Cette capacité qui nous permet de connaître de manière implicite les intentions de nos partenaires d'interaction est abordée dans une perspective différente par d'autres auteurs. Pour Trevarthen (1993), les interprétations que nous faisons des émotions d'autrui ne relèvent « d'aucun traitement cognitif ou rationnel » : elles dépendent de mécanismes neurobiologiques innés qui sous-tendent l'*empathie*. Celle-ci s'accompagne de la capacité présente, dès les premiers mois de la vie, à différencier les objets mécaniques et les êtres vivants : à ces derniers seulement sont attribués une intentionnalité, une motivation à la source des mouvements dans le temps et dans l'espace.

Pour Decety, l'empathie – définie comme la capacité de se mettre à la place d'autrui pour comprendre ses sentiments – a deux composantes fondamentales :

- d'une part la résonance motrice, le plus souvent automatique et non intentionnelle qui semble liée à des propriétés physiologiques du système nerveux et que l'on observe chez d'autres primates ;
- d'autre part, la prise de perspective subjective de l'autre, phénomène plus contrôlé et intentionnel et qui semble propre à l'espèce humaine.

Ainsi, selon les données les plus récentes des neurosciences, c'est dans le corps que s'ancreraient la conscience de soi et l'intentionnalité.

D. Stern fait également appel à cette notion d'empathie dans ses travaux. Ses recherches sur « le Monde interpersonnel du nourrisson », s'appuient sur la microanalyse de séquences enregistrées d'interactions du bébé avec son environnement maternel, analyse qui fait beaucoup appel à une sorte d'empathie participante. Stern décrit ainsi l'émergence précoce d'un « sens de soi », expérience élémentaire de l'existence d'un « Self » qu'il définit comme le sentiment « d'être avec », partiellement programmée dès la naissance, mais qui va évoluer par stades successifs jusqu'au « sens de soi » ou self verbal. C'est à partir de ce modèle interne que le bébé va former des représentations du monde social qui l'environne : entre le 2<sup>e</sup> et le 6<sup>e</sup> mois de la vie il commence à constituer une

représentation du « lien interpersonnel », lorsqu'il ressent sa mère et lui-même comme physiquement tout à fait distincts.

Un moment crucial se situe entre le 7<sup>e</sup> et le 9<sup>e</sup> mois, lorsque le nourrisson fait progressivement la « découverte » qu'à l'extérieur de lui-même il existe d'autres psychismes analogues au sien, accédant ainsi à la relation intersubjective : il devient capable de déduire les intentions et les affects qui sous-tendent les comportements (« états mentaux »). *L'harmonisation des affects*, communication préverbale qui passe par le corps, l'intonation de la voix, l'expression du visage est un des facteurs importants de cette découverte.

## Le « cerveau social »

Un mécanisme cérébral mis en évidence en 1996 par l'équipe italienne de Giacomo Rizzolati semble jouer un rôle important dans ce processus : ces chercheurs ont mis en évidence, dans la région frontale prémotrice du cortex du singe, des neurones qui s'activent à la fois lorsque l'individu exécute une action et aussi lorsqu'il regarde un autre individu exécuter la même action. On peut dire qu'il s'agit là d'une sorte d'imitation ou de simulation mentale. L'existence de ces neurones miroirs a, par la suite, été confirmée dans l'espèce humaine. Des données récentes montrent d'ailleurs que cette activation en miroir de certaines structures cérébrales n'est pas seulement déclenchée par l'observation d'actions : les mêmes zones cérébrales sont activées quand nous observons une autre personne éprouvant une émotion et lorsque nous éprouvons nous-mêmes cette émotion : ici l'imagerie cérébrale et les données scientifiques ne viennent que confirmer les observations de contagion émotionnelle (douleur, dégoût, etc.) que l'on peut observer fréquemment dans la vie quotidienne et qui sont après tout les ressorts fondamentaux de la plupart des spectacles dramatiques. Ainsi observer et agir apparaissent intimement liés dans le fonctionnement neuronal.

En fait, les recherches mettent en évidence une multiplicité de structures cérébrales impliquées à différents niveaux dans la détection et la compréhension des états mentaux (intention, émotion) d'autrui :

- l'*amygdale* – un noyau situé à la face interne du lobe temporal – est impliquée dans la reconnaissance du regard, une des composantes essentielles de la relation à autrui ; elle joue aussi un rôle essentiel dans le décodage des émotions. Ce noyau reçoit des afférences de l'ensemble des organes sensoriels et leur confère leur signification affective, déclenchant, en cas de danger, les manifestations physiologiques de la peur, par l'intermédiaire de ses connexions avec d'autres centres cérébraux ;

- le *cortex préfrontal* est également impliqué dans l'interprétation du regard et des intentions d'autrui ;

– les *aires temporales latérales* – *sillon temporal supérieur* (STS) et *gyrus temporal supérieur* (GTS) – jouent un rôle majeur dans la perception et la compréhension des interactions sociales ;

– tandis que la *partie inférieure du cortex temporal* semble impliquée dans le traitement de certains stimuli visuels complexes, notamment la reconnaissance des visages (*gyrus fusiforme*) et l'analyse de scènes visuelles complexes.

On n'est sans doute qu'au début de l'étude fonctionnelle de ce « cerveau social » et il faut noter que si ces recherches mettent en évidence le rôle spécifique de certaines structures, elles montrent aussi qu'elles sont largement interconnectées entre elles ainsi qu'avec d'autres régions cérébrales.

On ne connaît pas encore avec précision la chronologie de la mise en place de ces structures au cours du développement cérébral qui, rappelons-le, se poursuit bien au-delà de la naissance. Mais on dispose déjà de nombreuses données sur le développement des fonctions de communication sociale.

## Le développement de la communication sociale chez l'enfant

Les recherches sur le développement précoce ont montré qu'une grande partie des compétences sensorimotrices mises en évidence chez les nouveau-nés et les nourrissons sont au service de l'établissement des interactions avec leur environnement humain.

À partir de 3 semaines, le sourire du bébé constitue un signal social ; dès 8 semaines les bébés manifestent des expressions émotionnelles prototypiques (joie, tristesse, dégoût, intérêt, surprise, colère, peur), en même temps apparaissent des capacités de discrimination de stimuli émotionnels visuels (expression de visage) et auditifs (intonation de la parole). Bien avant le langage, le nourrisson est très sensible à la tonalité affective et au contenu émotionnel des échanges. Des nouveau-nés d'un jour différencient un visage triste d'un visage gai ; des bébés de 5 mois discriminent des expressions vocales de joie et de colère ; ils sont aussi capables d'apparier des expressions faciales et vocales.

Des expériences ont montré comment, dès le plus jeune âge, les signaux émotionnels étaient utilisés par l'enfant comme élément de compréhension des états mentaux. On a utilisé pour cela des dispositifs expérimentaux simulant un dysfonctionnement de la communication de l'adulte.

C'est ce que réalise l'expérience du *still face* (Gusella et coll., 1988) : cette expérience consiste à demander à l'adulte, au cours d'une séquence d'échanges réciproques avec le bébé, de couper brusquement ses interactions et de se figer dans une attitude passive et inexpressive, affichant en particulier un visage impassible. Dès l'âge de 6 semaines, les bébés



présentent, dans cette situation, des réponses émotionnelles qui vont jusqu'à la détresse. Pendant quelque temps, ils tentent par des vocalisations, des sourires, des regards de maintenir l'interaction, puis devant l'absence de réponse de l'adulte, ils cessent ces tentatives et se replient généralement dans une attitude passive et repliée.

Un autre dispositif imaginé par Murray et Trevarthen (1986) et modifié par Nadel (1999) permet une manipulation plus subtile de la situation d'échange. Un nourrisson et sa mère sont en interaction, par l'intermédiaire d'un système vidéo et sonore fonctionnant en duplex. À l'insu de l'enfant, on intercale, une séquence d'enregistrement de la mère qui vient d'être prise quelques minutes auparavant au cours de ces échanges. Dès l'âge de 2 mois, des réactions comportementales peuvent être observées chez l'enfant : les indices faciaux et posturaux manifestent des réactions émotionnelles et on voit diminuer ses initiatives de communication et ses réponses aux stimulations de l'image de la mère. Elles se réactivent de nouveau lorsque la communication directe est rétablie. Ceci montre bien que l'enfant est sensible à des décalages subtils de la synchronisation des échanges « conversationnels » ; dès cet âge, il anticipe le comportement de l'adulte et a des attentes en termes de réciprocité dans l'interaction. Cette grande sensibilité à la réciprocité des interactions avec l'environnement maternel se manifeste de façon croissante à partir du deuxième semestre de la première année.

Les psychologues du développement (J. Bruner notamment) s'accordent sur la valeur de l'apparition à cet âge, des conduites visant au partage d'attention (montrer du doigt, suivre la direction du regard) : l'*attention conjointe* apparaît ainsi comme une étape clé dans le développement de la communication intersubjective : en réalisant la réunion sur un même objet ou sur un même stimulus, des regards de l'enfant et des adultes qui l'entourent, elle traduit non seulement la constitution de *représentations triadiques*, mais surtout la perception des intérêts, pensées et intentions d'autrui.

Un autre phénomène : la *référence sociale* (Klennert et coll., 1983) montre le tournant décisif qui s'opère au cours du deuxième semestre de la première année dans la prise en compte par l'enfant de la pensée et des affects d'autrui.

À cette période, lorsque l'enfant se trouve confronté à une situation inattendue, ambiguë ou angoissante, il quête systématiquement par le regard l'expression émotionnelle des personnes familières, afin de réguler ses propres comportements. C'est ce que montre l'expérience du « faux précipice » l'enfant est placé dans une pièce qui comporte un fossé recouvert d'une plaque de verre : c'est en fonction de l'expression du visage de l'adulte présent, que l'enfant franchira ou non l'obstacle apparent.

C'est donc à partir de ce qu'il perçoit des affects exprimés par l'adulte que l'enfant va dégager une compréhension du caractère dangereux – ou non – de

la situation. L'observation quotidienne d'enfants montre combien, à cet âge et au-delà, les attitudes, les affects et sans doute les pensées de l'adulte sont pour lui un sujet d'intérêt primordial qu'il cherche également à susciter par ses propres attitudes, voire par la clownerie ou la provocation.

Cet intérêt et cette compréhension pour les états mentaux vont continuer de se développer avec l'appui du langage pour aboutir, vers l'âge de 4 ans, à la constitution d'une théorie de l'esprit.

## Mentalisation et attachement

Si le développement de la relation à autrui s'appuie sur des mécanismes neurophysiologiques et cognitifs, probablement en grande partie prédéterminés, l'importance que jouent les signaux d'ordre émotionnel, souligne en même temps l'importance de la dimension relationnelle et affective comme co-déterminant de ce développement.

Un débat, qui renouvelle la très ancienne discussion sur la prééminence de l'inné et de l'acquis s'est engagé entre les auteurs qui privilégient dans ce domaine, comme dans d'autres, la notion d'un déterminisme biologique et d'autres qui, tout en acceptant les faits expérimentaux et les constats des neurosciences, soutiennent que les compétences ainsi mises en évidence ne relèvent pas exclusivement d'une programmation génétique, mais sont acquises par l'enfant à partir de l'expérience des échanges avec les humains qui l'entourent.

Pour ces auteurs, il est fondamental de prendre en compte le fait que ce sont, avant tout, des affects, des sentiments, des émotions qui sont en jeu dans la communication et les interactions qui se mettent en place dès les premières heures de la vie. Daniel Stern (1989) a particulièrement bien montré comment ces affects étaient partagés dans le processus de l'accordage entre l'enfant et son entourage maternel. Il a montré aussi comment ces échanges s'inscrivaient dans une trame narrative introduisant l'enfant à une dimension de temporalité et de causalité.

Peter Hobson (1990), à la suite de ses travaux sur la compréhension des émotions, insiste sur l'importance critique des relations interpersonnelles pour que se développent la symbolisation, et la capacité de représenter sa propre pensée et d'attribuer un *soi* à d'autres personnes. Pour cet auteur, la représentation des états mentaux s'élabore au travers de ces expériences d'échanges interpersonnels et n'est pas le seul produit de mécanismes cognitifs.

Peter Fonagy, psychanalyste et chercheur, développe une conception analogue : il propose le concept de *fonction réflexive* pour décrire cette capacité de répondre au comportement des autres personnes et de se représenter leurs croyances, sentiments, espoirs et projets. Mais il conteste les modèles cognitivistes de la théorie de l'Esprit qui tendent à réduire l'enfant

à un processeur d'information isolé. Pour lui aussi, c'est dans le monde social de la famille que la compréhension des états mentaux se développe.

À l'appui de cette conception il apporte des observations montrant que les caractéristiques de cet environnement familial (modalités des interactions, discours des parents, existence d'autres frères et sœurs) influencent le développement de la fonction réflexive. Mais surtout, Fonagy et l'équipe de la Hampstead Clinic ont étudié les corrélations de la fonction réflexive avec la qualité de l'attachement, catégorisée à partir du paradigme expérimental devenu classique : « la situation étrange ». Ils ont ainsi montré que les enfants, qui présentaient un attachement de type « sécurisé » à 12 et 18 mois, obtenaient de meilleurs résultats aux tests dits de théorie de l'Esprit 2 à 3 ans plus tard que ceux qui avaient présenté un attachement « évitant » ou « ambivalent ».

Pour Fonagy ces données indiquent que l'acquisition de la fonction réflexive s'intègre dans un processus intersubjectif impliquant l'enfant et son environnement maternant : le fait que la mère ou son substitut attribue un état mental à l'enfant, le traite comme un « agent » de ces actions, contribue à la création chez lui de modèles de mentalisation. C'est, écrit-il, par « l'exploration de l'état mental d'une personne maternante intuitive que l'enfant devient capable de trouver, dans son esprit, une image de lui-même en tant qu'être motivé par des croyances, des sentiments et des intentions ».

Le débat entre ces différentes conceptions reste ouvert. Faut-il d'ailleurs les opposer aussi radicalement ? On peut penser, en effet, que le développement de ce que l'on appelle les cognitions sociales utilise des matériaux préexistants : patterns comportementaux, mécanismes cognitifs innés, sans doute inscrits dans notre patrimoine génétique et sous-tendus par des mécanismes cérébraux spécifiques. Mais les données évoquées plus haut rendent probable la nécessité que ces dispositions élémentaires soient validées, organisées par les interactions – comportementales et fantasmatiques – du bébé avec son environnement humain pour constituer une construction originale, propre à chaque individu. L'analogie est tentante avec le développement du langage, dont le développement dépend de structures cérébrales et de dispositions cognitives spécifiques pour le traitement de certaines informations sonores et, tout autant, des échanges avec un milieu parlant.

Dans la perspective de cet ouvrage, on sent finalement à quel point le développement de la cognition (théorie de l'esprit) s'enracine profondément dans la dynamique des affects et de la socialisation de l'enfant, et combien ces trois registres se trouvent alors étroitement intriqués dans le cours du développement de l'enfant.

## Bibliographie

- BARON-COHEN S., LESLIE A.M., FRITH U. Does the autistic child have a "theory of mind"? *Cognition*, 21, 37-46, 1985.
- BERTHOZ A., JORLAND G. *L'empathie*. Odile Jacob, Paris, 2004.
- DAMASIO, A. *L'erreur de Descartes*. Odile Jacob, Paris, 1994.
- DECETY J. *Cerveau, perception et action*. PUG, Grenoble, 2001.
- DENNETT D.C. Beliefs about beliefs. *Behav Br Sci*, 4, 568-70, 1978.
- FONAGY P., REDFERM S., CHARMAN T. The relationship between belief and desire reasoning and a projective measure of attachment security (SAT) *Brit J Develop Psychol*, 15, 51-61, 1997.
- FONAGY P., TARGET M. Attachment and reflective function : their role in self-organization. *Development and Psychopathology*, 9, 679-700, 1997.
- FONAGY P., GERGELY G., TARGET M. The parent-infant dyad and the construction of the subjective self. *J Child Psychol Psychiat*, 48, 288-328, 2007.
- FRITH C.D. The social brain? *Phil Trans R Soc B*, 362, 671-8, 2007.
- FRITH U. Cognitive explanations of autism. *Acta Paediatr* suppl. 416, 63-8, 1996.
- GUSELLA J.L., MUIR D., TRONICK E.Z. The effect of manipulating maternal behavior during an interaction on three and six months old's affect and attention. *Child Dev*, 59, 1111-24, 1988.
- HOBSON R.P. On acquiring knowledge about people and the capacity to pretend : response to Leslie (1987). *Psychol Rev*, 97, 114-21, 1990.
- KLINNERT M.D., CAMPOS J.J., SORCE J.F. et coll. Emotions as behavior regulators : Social referencing in infancy. In : PLUTCHIK R., KELLERMAN H. *Emotion : Theory, Research and Experience*, Vol. 2. Academic Press, New York, 57-86, 1983.
- LESLIE A.M. Pretense and representation : the origins of "theory of mind". *Psychol Rev*, 94, 412-26, 1987.
- MUIR D., HAINS S. La perception sociale du bébé. *Enfance*, 52, 306-28, 2000.
- MURRAY L., TREVARTHEN C. The infant's role in mother-infant communication. *J Child Language*, 13, 15-29, 1986.
- NADEL J. Chercher l'enfant, trouver l'humain. *Enfance* 53, 67-74, 2001.
- NADEL J. Le développement émotionnel : régulation et dysfonctionnements. In : Fayol M., Kail M. *Les sciences cognitives et l'école*. PUF, Paris, 2002.
- NADEL J., CARCHON I., KERVELLA C. et coll. Expectancies for social contingencies in 2-month-olds. *Develop Sci*, 2, 164-73, 1999.
- NADEL J., DECETY J. *Imiter pour découvrir l'humain*. PUF, Paris, 2002.
- PERNER J., LEEKAM S., WIMMER H. Three year olds' difficulty with false belief : the case for a conceptual deficit. *Br J Dev Psychol*, 5, 125-37, 1987.
- PREMACK D., WOODRUFF G. Does the chimpanzee have a theory of mind? *Behav. Brain Sci.*, 4, 515-26, 1978.
- RIZZOLATTI G., FADIGA L., GALLESE V., FOGASSI L. Premotor cortex and the recognition of motor actions *Cognit Brain Res*, 3, 131-41, 1996.
- RIZZOLATTI G., FOGASSI L., GALLESE V. Les neurones miroirs. *Pour la Science*, Janvier, 44-9, 2007.
- STERN D.N. *Le Monde interpersonnel du Nourrisson*. PUF, Paris, 1989.

- SCAIFE J.F., BRUNER J.S. The capacity for joint visual attention in the infant. *Nature*, 253, 265-6, 1975.
- TREVARTHEN C. The function of emotions in early infant communication and development. In : NADEL J., CAMAIONI L. *New Perspectives in Early Communicative Development*. Routledge, London, 48-81, 1993.
- TREVARTHEN C., AITKEN K.J. Intersubjectivité chez le nourrisson : recherché, théorie et application clinique. *Devenir*, 4, 309-428, 2003.
- WALKER-ANDREWS A.S. Infants' perception of expressive behaviors : Differentiation of multimodal information. *Psychol Bull*, 121, 437-56, 1997.
- WALKER-ANDREWS A.S., DICKSON L. Infants' understanding of others' emotions. In : HALA S. *The development of social cognition*. Psychology Press, Hove, 161-86, 1997.
- WEINBERG M.K., TRONICK E.Z. Beyond the face. *Child Development*, 65, 1503-15, 1994.
- WIMMER H., PERNER J. Beliefs about beliefs : representation and constraining function of wrong beliefs in young children's understanding of deception. *Cognition*, 13, 103-28, 1983.

## la naissance de la pensée entre affects et cognition

Bernard GOLSE

La naissance de la pensée est une problématique qui a suscité nombre de travaux depuis toujours, mais qui se sont vus relancés récemment avec l'essor considérable de la psychiatrie du bébé et de la psychologie du développement précoce.

Il est clair, aujourd'hui, que ce secteur fondamental de l'ontogenèse se joue à l'exacte interface de la sphère cognitive et de la sphère affective ou émotionnelle, et que, de ce fait, son évocation trouve tout naturellement sa place au sein de cet ouvrage.

Après une première partie spécifiquement consacrée à la naissance de la pensée, nous envisagerons ensuite trois problématiques particulières : celle de l'accès à l'intersubjectivité, celle des différents niveaux d'organisation de la bisexualité psychique, et celle enfin des « emboîtements entre éléments pareils-pas pareils » (G. Haag), avant de conclure sur les avancées actuelles de la neuropsychanalyse en matière d'autisme infantile précoce, ce domaine de la neuropsychanalyse représentant, aujourd'hui, la formulation la plus moderne des liens qui unissent le registre des émotions et celui de l'intellect.

### La naissance de la pensée

#### *Remarques préliminaires*

Le thème même de la naissance et de l'organisation de la pensée montre bien à quel point la psychiatrie du bébé, la psychologie et la psychopathologie précoces, voire la psychanalyse dite développementale, s'enracinent dans un moment réflexif profondément lié à notre incessante quête des

origines. Le formidable essor de la psychiatrie du bébé au cours de la deuxième partie de ce siècle nous semble ainsi à comprendre, en partie tout au moins, dans cette perspective.

Le thème des origines de la pensée est évidemment un thème ancien. Les bébés savent-ils penser? Question reprise aujourd'hui sous la forme suivante : le fœtus pense-t-il? Pendant longtemps, nous ne disposions au fond que d'une approche mythologique de ce problème ontogénétique mais C. Levi-Strauss (1962) a bien montré l'importante différence épistémologique qui existe entre ce type d'approche et l'approche scientifique classique (cette dernière renvoyant à des théories historiquement datables et assignables à un auteur donné ainsi qu'à des protocoles métonymiques et focalisés, c'est-à-dire s'efforçant de ne répondre qu'à une seule question à la fois à partir d'un paradigme expérimental contrôlé).

Ce thème se trouvait donc en quelque sorte en attente avant de se voir relancé par trois nouveaux domaines de travail et de réflexion : celui de la cure-type, celui de l'autisme et des psychoses infantiles précoces et celui de l'observation analytique des nourrissons enfin (E. Bick).

Ces trois domaines donnent en effet accès à l'étude de certains mécanismes psychiques précoces : la cure-type par leur reconstruction dans l'après-coup et au sein de la dynamique transféro-contre-transférentielle, l'étude des psychopathologies archaïques par effet de grossissement et de freinage de mécanismes seulement fugitifs chez le bébé mais dans lesquels s'enlisent les enfants perturbés, l'observation directe enfin par leur appréhension *in vivo* et comme en «*life-time*» au travers du filtre contre-transférentiel.

Chemin faisant, le corps du bébé s'est peu à peu retrouvé au-devant de la scène en tant que «*voie royale*» d'accès aux processus de subjectivation, de sémiotisation, de symbolisation et de sémantisation au sein de l'espèce humaine.

Il n'en demeure pas moins que vouloir cerner le point zéro de la naissance psychique (comme d'ailleurs de toute chose) comporte inéluctablement une certaine part d'utopie. Et ce d'autant que ce processus ne peut être décrit au niveau de l'enfant seul dans la mesure où il s'agit d'un processus éminemment interactif.

Il reste alors à préciser différents impératifs auxquels doit se soumettre la clinique du très jeune enfant (encore plus que toute autre) : elle se doit ainsi d'être la plus finement descriptive possible, elle se doit d'être interactive, elle se doit d'être contre-transférentielle (c'est-à-dire d'inclure à part entière l'analyse du vécu émotionnel du praticien), et elle se doit enfin d'être historicisante (c'est-à-dire de tenter d'inscrire le bébé dans sa filiation par le biais d'une compréhension, non seulement synchronique, mais aussi diachronique de ses difficultés).

C'est seulement à ce prix que l'on peut alors rendre compte du fait que la croissance et la maturation psychiques de l'enfant – ainsi que ses avatars – se

jouent à l'exact entrecroisement de l'endogène et de l'exogène, du dedans et du dehors, de l'équipement neurobiologique et de la relation, d'où la nécessité absolue de tenir conjointement et fermement les deux branches de l'arbre, si l'on ose s'exprimer ainsi.

### *Pourquoi pense-t-on ?*

Cette question est sans doute un peu abrupte et radicale, mais peut-être pas inutile dans la mesure où il existe de nombreuses espèces vivantes qui semblent se passer en grande partie de la pensée (dans le règne végétal notamment).

S'il est toujours épistémologiquement critiquable de vouloir définir une fonction par ses buts (dérive finaliste), il est en revanche possible ici de se demander quels peuvent être les avantages sélectifs de l'acquisition de la pensée du point de vue de l'évolution.

Nous indiquerons ainsi quelques pistes de réflexion.

#### LE PENSER COMME COMPOSANTE DU SYSTÈME PARE-EXCITATION

L'enfant humain naît prématuré par rapport à ce qui se passe dans d'autres espèces, et il a absolument besoin de la présence de congénères adultes comme auxiliaires de toute une série de fonctions.

Ceci est clair pour les besoins corporels : il a besoin de sa mère pour pouvoir à son alimentation, à sa sécurité, à son hygiène, à sa santé... et peu à peu, dans un mouvement d'autonomisation et de prise d'indépendance, il va intérioriser et prendre à son compte ces diverses fonctions afin de pouvoir, finalement, les assurer lui-même.

Il en va de même pour la pensée.

Au début, le bébé a besoin d'un autre pour penser ses propres perceptions, d'un autre qui lui prête en quelque sorte son « appareil à penser les pensées » (W.R. Bion).

Tout seul, il serait à nu et directement confronté au monde environnant et, de ce point de vue, la capacité de pensée intervient alors comme moyen de filtrage ou de tamisage étant entendu que l'appareil psychique ne peut travailler que sur de petites quantités d'énergie (S. Freud).

Autrement dit encore, le système pare-excitation de l'enfant se montre d'emblée double : une partie est prise en charge par l'adulte qui assure la fonction maternelle (holding, protection...) tandis qu'une autre partie est prise en charge immédiatement par le bébé lui-même à travers la régulation de ses états de vigilance, grâce à ses processus d'habituation bien mis en évidence par l'échelle d'évaluation néonatale de T.B. Brazelton (1983), par ces capacités de « démantèlement » (D. Meltzer, 1980), et également par le biais de ses capacités précoces de proto-représentation mentale qui lui assurent une rencontre médiatisée avec les objets externes.



### LE PENSER COMME RÉPARATION SYMBOLIQUE

Le penser permet par ailleurs une réparation symbolique de la discontinuité obligée de la relation du sujet (ou futur sujet) avec ses objets externes.

C'est tout l'intérêt du jeu de la bobine qui se profile ici avec le repli possible de l'enfant, en cas d'absence de l'objet primaire, sur une figuration matérielle et de plus en plus mentalisée de l'objet absent.

Ceci revient à insister sur la fonction défensive des capacités de symbolisation vis-à-vis de la perte et de leur ancrage dans le « deuil » de l'objet primaire (S. Freud ; J.-B. Pontalis, 1986 ; J. Kristeva, 1987).

### LE PENSER COMME ANCRAGE NARCISSIQUE

L'activité de pensée consolide enfin les assises narcissiques du sujet dans la mesure où le fait de se sentir penser concourt à l'instauration d'une certaine continuité du sentiment d'exister (D.W. Winnicott) à la différence de ce qui se passe au niveau du corps où, plaisir du fonctionnement musculaire ou sexuel mis à part, la santé physique se traduit de fait par un certain « silence des organes » (R. Leriche).

### *Instaurations et processus*

Nous évoquerons successivement l'émergence des contenants de pensée, l'instauration des tout premiers contenus de pensée et la mise en place des liens primitifs.

### LES PREMIERS CONTENANTS DE PENSÉE

En ce qui concerne les contenants de pensée, nous rappellerons seulement les travaux de D. Meltzer (1980) sur les différents types d'espace psychique : unidimensionnel, bidimensionnel et tridimensionnel.

Le premier renvoie au processus « d'attraction consensuelle maximum » notamment décrit à propos de la tétée, le deuxième aux spécificités fonctionnelles de l'adhésivité (au sein desquelles s'origine le choix de l'objet transitionnel), le troisième aux mouvements d'identification projective ou à la mise en place d'une « théorie de l'esprit » selon la terminologie cognitive (U. Frith, 1992).

### L'INSTAURATION DES CONTENUS DE PENSÉE

En ce qui concerne les contenus de pensée, notre conception du développement de la vie fantasmatique et symbolique du bébé repose au fond sur une sorte de trépied théorico-clinique.

a) *Le premier élément* de ce trépied est constitué par ce que l'on peut désigner sous le terme de double ancrage, corporel et interactif, des processus précoces de symbolisation.

– L'ancrage corporel renvoie à la primauté des sensations et à la présence du Moi-corps très fortement mise en avant par S. Freud lui-même et qui se retrouve dans les travaux sur le Moi-peau (D. Anzieu) ou sur les enveloppes corporelles (E. Bick, G. Haag, D. Houzel...).

– L'ancrage interactif ou relationnel souligne, quant à lui, la nécessité du détour par l'autre, indispensable à l'enfant pour donner progressivement forme et sens à ses sensations ainsi destinées à devenir perceptions.

Cet ancrage interactif a été souligné par de nombreux auteurs.

À titre d'exemples, on peut citer D.W. Winnicott dont la phrase célèbre : « Un nourrisson tout seul, ça n'existe pas » est ainsi à entendre au niveau de l'instauration même de l'appareil psychique du bébé.

Mais on peut également citer W.R. Bion avec son concept de « fonction maternelle alpha », et même A. Green (1990) qui a fait remarquer qu'aucun psychisme ne peut s'instaurer et s'éprouver lui-même comme tel sans se donner d'abord à penser à un autre psychisme.

Finalement, ce concept de double ancrage corporel et relationnel des processus de symbolisation se retrouve chez R. Kaes (1993) quand il dit que le monde est corps et groupe, qu'il n'est que corps et groupe.

b) *Le deuxième élément* du trépied se voit illustré par le concept de traductions successives et stratifiées dont l'histoire part de la correspondance entre S. Freud et W. Fliess pour aller jusqu'aux travaux de P. Aulagnier (1975) et de J. Laplanche (1993) qui, dans sa réflexion sur la question de la séduction originaire, considère le passage traductif d'un registre à l'autre comme le mouvement fondateur de l'inconscient primordial (du fait des restes, ou fueros, échappant à chaque palier au processus de « métabolisation »).

Dans la perspective de P. Aulagnier (1975), on peut retenir que les processus originaires, primaires et secondaires du fonctionnement psychique vont œuvrer conjointement tout au long de la vie du sujet avec leurs effets respectifs de mise en forme, de mise en scène et de mise en sens.

Pour cet auteur, on le sait, les processus originaires constituent au fond – et pour toujours – le socle et le soubassement vivants et actifs des deux autres registres, à savoir le registre fantasmatique (pour les processus primaires) et le registre idéique (pour les processus secondaires).

Au niveau des processus originaires, P. Aulagnier (1975) a surtout travaillé le concept de « pictogramme », mais il existe actuellement tout un courant de recherches psychanalytiques visant à préciser le concept de signifiant archaïque ou de signifiant primordial dans lequel on aimerait voir l'élément constitutif des futures représentations mentales qui en dériveraient alors par combinaison et par complexification graduelles.

Ajoutons en tout cas que ce modèle de fonctionnement stratifié apparaît comme relativement compatible avec certains systèmes modernes de traitement des informations (modèles d'intelligence artificielle).

c) *Le dernier élément* du trépied correspond enfin à une double dynamique de décentration et d'inclusion progressives du contenant primordial.

Au début, c'est l'objet primaire qui contient le psychisme du bébé et qui aide celui-ci dans son repérage des premières structures élémentaires de signification au sein de son environnement.

Ce premier temps se joue impérativement sur un fond de présence maternelle ou plutôt de fonction maternelle.

Au bout du chemin, l'enfant deviendra capable d'évoquer symboliquement la mère absente voire même l'absence de la mère qui sera donc ainsi passée du statut d'objet contenant à celui d'objet contenu, passage qui suppose l'intériorisation par l'enfant de la fonction contenante de l'objet primaire.

Entre ces deux temps, il existe un moment de bascule qui paraît correspondre à ce que G. Haag a décrit sous le terme « d'identifications intracorporelles », le bébé jouant dans son corps et son « théâtre comportemental » quelque chose de la fonction maternelle, et ceci surtout lors des moments de creux interactifs, c'est-à-dire en cas de présence physique de la mère mais sur le fond d'une distanciation psychique relative de celle-ci (« censure de l'amante » de D. Braunschweig et M. Fain [1975], par exemple).

#### LA MISE EN PLACE DES PREMIERS LIENS

Il importe tout d'abord, dans le cadre du double mouvement de différenciation inter et intrasubjective qui permet la croissance et la maturation psychiques de l'enfant ainsi que son accès progressif à l'intersubjectivité, de bien distinguer la mise en place des enveloppes, des liens primitifs et des relations proprement dites.

La mise en place des enveloppes s'effectue en atmosphère monadique et peut donner lieu soit à des angoisses archaïques de type chute sans fin, chute sans fond, vidange ou liquéfaction, soit à des « angoisses catastrophiques » (D.W. Winnicott) que figurent parfois les enfants autistes au sein même de leur matériel de traitement.

La mise en place des liens primitifs s'effectue en atmosphère binaire, duelle ou dyadique, permettant à l'enfant la sortie de la fusion ou de la symbiose mais au prix, parfois, d'angoisses de décollage ou d'arrachage.

La mise en place des relations suppose enfin l'accès à une certaine tiercéité, les relations s'organisant toujours en référence à un tiers (partiel ou total, réel ou fantasmé), et pouvant dès lors impliquer des angoisses de perte d'objet.

Comme l'a dit, il y a déjà longtemps, S. Lebovici (1960), « l'objet peut être investi avant d'être perçu » dans la mesure où c'est surtout par son style interactif (accordage affectif, contours rythmiques...) qu'il va

d'abord être repéré par le bébé, et le passage des procédures d'attachement aux phénomènes d'harmonisation des affects (D.N. Stern) semble un assez bon reflet de l'accès de l'enfant à l'intersubjectivité.

Enfin, il apparaît que l'enfant se trouve d'emblée confronté à la tiercéité mais au sein de triangulations précoces, prégénitales et partielles, dont la confluence et la totalisation progressives donneront finalement lieu à l'instauration de la très emblématique triangulation œdipienne.

Parmi ces triangulations précoces, on peut citer, sur des plans très différents, la triangulation linguistique (l'enfant s'apercevant très tôt qu'une partie du langage de la mère lui est adressée tandis qu'une autre partie s'en va vers un ailleurs encore indéfini), la dynamique des « objets d'attention conjointe » (J.S. Bruner) et même l'inscription d'un « troisième domaine » décrit par H. Segal (1957).

Chaque fois que l'enfant repère un espace non-mère qui n'est ni-lui-ni-elle, il repère en fait un lieu qui marque l'emplacement où se construira ultérieurement la fonction paternelle, véritable « autre de l'objet » qui lui permet alors d'entrer dans ce que A. Green (1990) désigne sous le terme de « théorie de la triangulation à tiers substituable ».

En tout état de cause, ce qui demeure encore difficile et problématique aujourd'hui, à partir de l'analyse du jeu triadique, c'est de comprendre les mécanismes intimes du passage de l'interpersonnel à l'intrapsychique même si l'on peut penser que le mouvement d'intériorisation qui permet l'avènement de la triangulation œdipienne repose en partie sur l'injection de la conflictualité parentale, du transgénérationnel et des effets d'après-coup au sein même de la dynamique interpersonnelle.

On soulignera finalement que l'une des toutes premières tâches de la psyché est probablement de se donner à elle-même une représentation de son propre fonctionnement (P. Aulagnier, 1975) et que, dans cette perspective, cette réflexivité de la psyché s'enracine peut-être dans le fonctionnement de la peau dont D. Anzieu a fait remarquer que les capacités simultanées de toucher et d'être touchée offrent un modèle dont dériveront ensuite toutes les autres réflexivités sensorielles (voir/se voir, sentir/se sentir, entendre/s'entendre...) et finalement la capacité de se penser pensant.

## Trois problématiques particulières

### *L'accès à l'intersubjectivité et le deuil de l'objet primaire*

Sous le terme d'intersubjectivité, on désigne – tout simplement! – le vécu profond qui nous fait ressentir que soi et l'autre, cela fait deux.

La chose est simple à énoncer et à se représenter, même si les mécanismes intimes qui sous-tendent ce phénomène sont probablement très complexes, et encore incomplètement compris.

Cette question de l'intersubjectivité est actuellement centrale et elle articule, nous semble-t-il, l'éternel débat entre les tenants de l'interpersonnel et ceux de l'intrapsychique.

Mais, il existe aussi un autre débat également d'actualité, concernant l'émergence progressive ou, au contraire, le donné d'emblée de cette intersubjectivité.

Pour dire les choses un peu schématiquement, on peut avancer l'idée que les auteurs européens seraient davantage partisans d'une instauration graduelle et nécessairement lente de l'intersubjectivité, alors que les auteurs anglo-saxons le sont surtout d'une intersubjectivité primaire, en quelque sorte génétiquement programmée (C. Trevarthen, 2003 ; D.N. Stern par exemple).

D.N. Stern insiste notamment sur le fait que le bébé nouveau-né est immédiatement apte à percevoir, à représenter, à mémoriser et à se ressentir comme l'agent de ses propres actions (processus d'agentialisation ou d'agentivité des cognitivistes) et que, de ce fait, point n'est besoin de recourir au dogme d'une indifférenciation psychique initiale, si cher aux psychanalystes (quelles que soient leurs références théoriques, ou presque), dogme qui, notons-le au passage, fait immanquablement appel à un point de vue phénoménologique.

Les psychanalystes au contraire, et pas seulement en Europe, insistent sur la dynamique progressive du double gradient de différenciation (extra et intrapsychique), éloge de la lenteur qui s'ancre notamment dans l'observation clinique des enfants qui s'enlisent dans les premiers temps de cette ontogenèse, et qui s'inscrivent alors dans le champ des pathologies dites archaïques (autismes et psychoses précoces), même si cette conception des choses n'implique certes pas une vision strictement développementale de ces diverses pathologies.

Comme toujours dans ce genre de polémique, une troisième voie existe, plus dialectique, et que nous défendrions volontiers.

Cette troisième voie consiste à penser que l'accès à l'intersubjectivité ne se joue pas en tout-ou-rien, mais qu'il se joue au contraire de manière dynamique entre des moments d'intersubjectivité primaire effectivement possibles d'emblée, mais fugitifs, et de probables moments d'indifférenciation. Tout le problème du bébé et de ses interactions avec son entourage étant, précisément, de stabiliser progressivement ces tout premiers moments d'intersubjectivité en leur faisant prendre le pas, de manière plus stable et plus continue, sur les temps d'indifférenciation primitive.

Il nous semble par exemple que la description des tétées par D. Meltzer (1980) comme un temps « d'attraction consensuelle maximum » évoque bien ce processus puisque, selon cet auteur, lors de la tétée, le bébé aurait transitoirement le ressenti que les différentes perceptions sensitivo-sensorielles issues de la mère (son odeur, son image visuelle, le goût de son lait, sa chaleur, sa qualité tactile, son portage...) ne sont pas indépendantes les unes

des autres, c'est-à-dire ne sont pas clivées ou «démantelées» selon les différentes lignes de sa sensorialité personnelle (celle du bébé), mais au contraire qu'elles sont «mantelées» temporairement, le temps de la tétée, et dans ces conditions, le bébé aurait accès au vécu ponctuel qu'il y a, bel et bien, une ébauche d'un autre à l'extérieur de lui, véritable pré-objet qui signe déjà l'existence d'un temps d'intersubjectivité primaire.

Après la tétée, ce vécu de sensations mantelées s'estompe à nouveau, le démantèlement redevient prédominant, et de tétée en tétée, le bébé va ensuite travailler et retravailler cette oscillation entre mantèlement et démantèlement pour, finalement, réussir à faire prévaloir le mantèlement et, donc, la possibilité d'accès à une intersubjectivité désormais stabilisée.

Dans cette conception d'un gradient dynamique et progressif entre indifférenciation primitive et intersubjectivité, on voit que ce mouvement n'est rendu possible que du fait de l'existence de noyaux d'intersubjectivité primaire existant chez tout enfant mais aussi chez les enfants autistes ou psychotiques (peut-être s'agit-il, ici, des parties non autistiques qu'A. Alvarez (1997) décrit chez les enfants autistes, aussi autistes soient-ils, et qu'on pourrait, par analogie avec les «îlots autistiques» décrits par S. Klein (1980) et F. Tustin chez les sujets névrotiques, dénommer les îlots non autistiques des sujets autistes).

L'accès à l'intersubjectivité correspondrait alors à un mouvement de confluence et de convergence progressives de ces noyaux d'intersubjectivité primaire.

Les travaux de R. Roussillon vont également dans le même sens, qui indiquent que le premier autre ne peut être qu'un autre spéculaire, suffisamment pareil et un petit peu pas-pareil que le soi (pour reprendre, ici, la terminologie de G. Haag), caractéristiques du premier autre qui invitent à se représenter l'accès à l'intersubjectivité comme un processus de dégagement lent, mais précocement scandé par des moments de différenciation accessibles au sein des interactions.

On sait que R. Roussillon intègre profondément dans sa réflexion les travaux de D. Winnicott sur la «transitionnalité», et ceux de M. Milner sur les caractéristiques de «séparabilité» de l'objet, perspectives qui n'excluent en rien la perspective de cette troisième voie présentée ici.

Ajoutons maintenant que, selon nous, l'intersubjectivité, une fois acquise, n'est pas, pour autant, une donnée définitivement stable.

C'est une conquête à préserver tout au long de la vie et même, à savoir remettre en jeu, ou en question, dans certaines circonstances telles que l'amour, le partage d'émotions (et notamment esthétiques), les expériences groupales et, *last but not least*, la pensée de la mort.

En tout état de cause, que l'intersubjectivité ne soit que secondaire ou graduellement acquise à partir de noyaux d'intersubjectivité primaire, cette dynamique de différenciation extrapsychique porte en elle le risque

d'une certaine violence dans la mesure où elle peut toujours se faire de manière trop rapide ou trop brutale, c'est-à-dire de manière traumatique.

On peut même se demander s'il n'y a pas violence *a minima*, même quand cette dynamique se joue de manière heureuse, ce que des auteurs comme J.-B. Pontalis (1986) et J. Kristeva (1987) ont bien montré à propos de la genèse du langage, l'un en référence à la séparation et l'autre au «deuil» de l'objet primaire, ce que N. Abraham et M. Torok (1972) ont également pointé en parlant du «passage de la bouche vide de sein à la bouche pleine de mots», ce que J.-M. Quinodoz (1991) souligne aussi quand il différencie les «angoisses de différenciation» des angoisses de séparation proprement dites, et ce que G. Haag nous invite enfin, elle aussi, à considérer quand elle évoque le phénomène de «démütisation par vocalisation exclusive» de certains autistes qui cherchent pathétiquement à entrer dans un langage qui ne soit pas synonyme d'arrachement intersubjectif.

Ceci pour dire que cet accès à l'intersubjectivité conditionnant, on le sait, la possibilité d'accès au langage, une certaine forme de violence apparaît donc comme consubstantielle au développement même du langage.

### *Les trois niveaux d'organisation de la bisexualité psychique*

Nous serons plus brefs quant à cette deuxième ligne de réflexion, en nous inspirant principalement des travaux de D. Houzel.

Celui-ci nous fait remarquer en effet, fort utilement, que la bisexualité psychique ne se joue pas seulement sur le plan des objets totaux (homme/femme, animus/anima, masculin/féminin...), mais que ce niveau global de la bisexualité psychique se trouve préparé par une élaboration préalable de cette bisexualité au niveau des enveloppes et des objets partiels.

Au niveau des enveloppes, ce qui se voit d'abord travaillé, c'est la dialectique entre les deux dimensions de contenance et de limitation, la première renvoyant au registre métaphorique du féminin (le *holding*), et la deuxième au registre métaphorique du masculin (la loi). Dans cette perspective, tout système interactif, tout dispositif de soin, tout cadre thérapeutique se trouve toujours être, par essence, fondamentalement bisexué, avec une composante d'accueil et de *holding* (ce qui peut être contenu), et une composante de limitation et de régulation (ce qui est possible et ce qui ne l'est pas) dont le dosage se doit d'être suffisamment pertinent.

Au niveau des objets partiels, ce sont tous les clivages du type dur/mou, lisse/rugueux, rond/pointu, creux/plein, concave/convexe... qui peuvent être compris en termes de bisexualité partielle préparant la bisexualité psychique ultérieure et appelant un dépassement structurant.

À partir de là, D. Houzel insiste alors sur deux points :

– d'une part, le clivage sensoriel entre le dur et le mou qui se trouve au cœur de la pathologie autistique risque toujours d'imprégner et d'infiltrer le

fonctionnement de nos institutions ainsi que nos discussions théoriques. La polémique, parfois ô combien violente, entre les partisans du soin et ceux de la pédagogie ou de la rééducation ne peut-elle pas, en effet, être comprise comme une reprise par contagion (B. Golse, R. Roussillon) du clivage des autistes sur le plan de nos choix professionnels, le soin renvoyant plutôt au «doux», et l'éducatif ou le rééducatif plutôt au «dur»? *Le dépassement du clivage consiste, ici, sans nul doute, à penser que se soigner permet d'apprendre et que, dans le même temps, apprendre fait du bien;*

– d'autre part, chaque fois qu'un enfant rencontre des adultes (ou des institutions) qui n'ont pas suffisamment élaboré leur bisexualité psychique au niveau individuel ou au niveau collectif, alors l'enfant jouera la désunion et le clivage tandis que dans le cas contraire, il pourra mettre en jeu ses processus de liaison en vue d'initier ou de reprendre dans un sens constructif sa croissance et sa maturation psychiques.

### *Les emboîtements entre éléments pareils et pas-pareils (G. Haag)*

Il s'agit là d'un concept particulièrement fécond et que G. Haag, on le sait, a développé au niveau des processus psychiques au sens psychodynamique du terme, mais qui trouve son correspondant dans la sphère cognitive au niveau des relations entre catégories du familier et du non-familier.

L'idée de base est la suivante : pour que des liens puissent s'instaurer entre divers éléments, il faut qu'il y ait entre eux suffisamment de pareil et un peu de pas pareil (G. Haag).

Ce phénomène peut être décrit dans le registre des processus originaires, primaires et secondaires (B. Golse) et les enfants autistes, ou destinés à le devenir, auraient, selon G. Haag, de grandes difficultés à être intéressés par ce type d'emboîtements au niveau de leur manipulation des objets.

Mais surtout, ce concept en étant également pertinent du point de vue de l'exploration des objets cognitifs, a l'avantage de nous inciter à ne pas cliver l'affectivité de la cognition et à intensifier encore nos efforts pour parvenir, peu à peu, à une vision unifiée de l'ontogenèse psychique, seule à même de nous amener à agir de concert et de manière non cloisonnée.

Ce concept nous semble également précieux pour rendre compte des difficultés de dialogue que nous rencontrons parfois avec nos instances de tutelle : dialogue au sein duquel le pas-pareil l'emporte encore trop souvent sur le minimum de pareil nécessaire...

### *En guise de conclusion : de l'autisme de Kanner (1942) à l'autisme de scanner...*

Au terme de ces quelques pages, nous espérons avoir fait suffisamment sentir que notre manière de concevoir la naissance de la vie psychique est



absolument déterminante quant aux actions que nous menons dans le champ de la politique de santé.

Il va de soi, par exemple, que la référence à un modèle polyfactoriel de la psychopathologie (lequel n'est, au fond, que la version moderne du concept freudien de « série complémentaire ») impose un équilibre correct au niveau des équipements dans les différents domaines du soin, de la pédagogie et de la rééducation.

Or ceci est toujours menacé, et l'exemple de l'autisme infantile est, hélas, là pour nous le rappeler sans cesse...

La pathologie autistique, nous l'avons dit, s'attaque à la pensée et échoue dans le dépassement des clivages précurseurs de la bisexualité psychique, et elle nous fait courir le risque de tomber nous-mêmes dans les mêmes travers.

D'où nos polémiques stériles et nos combats dévastateurs à propos d'une pathologie douloureuse qui appellerait, au contraire, des efforts conjugués entre parents et professionnels, et entre professionnels d'horizons différents.

Or, nos instances de tutelle qui sont, nécessairement et en dernier ressort, des instances politiques et qui, comme telles, ont des objectifs de survie (politique) à relativement court terme, guettent attentivement nos clivages afin de mieux s'y infiltrer et d'aller au moins complexe, au moins coûtant et au plus séducteur à l'égard de familles par définition électriques...

Or, comme toujours, la réalité est beaucoup plus complexe, car la vie dépend fondamentalement de la complexité, et la vie psychique également.

Disons alors un mot de ce qui s'est passé en 2004.

Soudain, deux publications de haut niveau international affirment alors avec retentissement que l'autisme est définitivement compréhensible en termes de maladie neurodéveloppementale affectant le lobe temporal supérieur dont des anomalies seraient, enfin, visibles grâce à certaines techniques de neuro-imagerie cérébrale (N. Boddaert et coll., H. Gervais et coll.).

Ces anomalies expliqueraient notamment la difficulté des autistes à traiter et à décoder la voix humaine, notamment dans ses composantes supra-segmentaires (musique du langage).

La presse s'empare alors de cette annonce pour disqualifier, une fois de plus, la psychopathologie et, en particulier, la psychopathologie psychanalytique accusée de tous les maux que l'on sait et, surtout, de s'être gravement fourvoyée depuis des décennies !

En réalité, outre tous les éléments qui ressortent d'une lecture attentive de ces deux articles et qui nous invitent à la plus grande prudence interprétative des résultats présentés, ne serait-ce que dans la perspective d'un souci éthique vis-à-vis des familles concernées, il faut surtout insister sur le fait que s'engager dans ce type de controverse réductrice nous fait manquer l'occasion d'une rencontre possible entre neurosciences et psychanalyse, rencontre qui non seulement serait (et sera) conceptuelle-

ment très stimulante, mais qui serait en outre formidablement bénéfique d'un point de vue politique en permettant d'équilibrer les moyens attribués aux différents acteurs du champ pédopsychiatrique, ce qui, rappelons-le, était d'ailleurs l'objectif central de la création des Centres Ressource Autisme tels que les envisageait les décrets appelés décrets «Simone Veil» de 1995.

Comment dépasser alors le consensus tacite qui s'instaure toujours entre les médias et le grand public pour évacuer la complexité qui nous reconfronte inlassablement à la sexualité, à la souffrance et à la mort?

En l'occurrence, et avant de se prononcer dogmatiquement, il importerait ici d'attendre de savoir si ces anomalies du lobe temporal supérieur sont constantes ou non chez tous les enfants autistes (il semble d'ores et déjà que non), de savoir si elles sont présentes dès le début de la vie ou si elles se constituent progressivement, de savoir si elles sont susceptibles de se remanier sous traitement (et sous quel traitement?), et de se poser encore toute une série de questions concernant notamment la possibilité d'accès au langage chez un certain nombre de sujets autistes, mais à un langage souvent très particulier dans ses modalités d'énonciation, en dépit d'une altération d'une zone cérébrale pourtant spécifiquement dévolue à cet effet.

Tant que nous n'avons pas de réponse à ces différentes questions, le mieux est sans doute d'être à la fois modestes et enthousiastes.

Modestes parce que personne, à l'heure actuelle, ne peut se prévaloir de disposer du monopole d'une vision unifiée et complète de la pathologie autistique.

Enthousiastes, parce que ce type de découvertes, si nous les recevons avec sagesse et sérénité scientifiques, est l'exemple même des découvertes que nous attendons avec impatience pour établir des ponts entre les neurosciences et la psychopathologie.

Le programme de recherche «PILE» (Programme international de recherche pour le langage de l'enfant) que nous avons désormais mis en place à l'hôpital Necker-Enfants malades de Paris (B. Golse et V. Desjardins, 2004) est là pour en témoigner, en montrant bien comment ce lobe temporal supérieur qui est à la fois le lieu du décodage des émotions sur le visage, le lieu de la reconnaissance de la voix, le lieu de la perception des mouvements et le lieu, enfin, d'une activité essentielle de co-modalisation des différents flux sensoriels, peut apparaître conjointement comme la source possible (fût-elle partielle?) et comme la conséquence d'un fonctionnement de type autistique.

C'est le concept de «processus autistisant» décrit par J. Hochmann (Roussillon, 2002) qui se trouverait ainsi légitimé et, en quelque sorte, opérationnalisé dans une nouvelle approche préventive des facteurs de risque précoces de troubles ultérieurs du langage ou de la communication.

Mais, encore une fois, l'enjeu n'est pas que conceptuel, il est aussi politique à une époque où la pédopsychiatrie se voit considérablement

fragilisée et où il importe donc, plus que jamais, de veiller à un usage raisonné et raisonnable des crédits disponibles.

La qualité de nos modèles de la vie psychique et de ses troubles est ici absolument cruciale, et le maintien d'une dialectique subtile entre affects et cognition s'avère sans doute le meilleur garant du respect que nous devons aux enfants et à leurs familles.

## Réflexions complémentaires

*Très schématiquement, il y a deux grandes options conceptuelles quant à l'émergence de la pensée au cours du développement de l'enfant : soit on en fait un phénomène relativement isolé du reste de la personnalité – que l'intelligence soit conçue comme une aptitude indépendante selon les théories piagétienne ou que la naissance de la pensée soit décrite comme liée à l'évolution d'un secteur aconflictuel et désérialisé du Moi selon les travaux de Kris, Hartmann et Lœwenstein – soit on en fait un processus intriqué, imbriqué et enchevêtré au développement de l'affectivité. Cette opposition dont nous avons déjà abordé l'aspect énergétique n'est pas absolue (Piaget, par exemple, n'a pas entièrement négligé le rôle de la mère et de l'environnement dans ses élaborations théoriques, même si ce rôle y est plus implicite qu'objectivement pris en compte), mais cependant elle définit de manière assez pertinente deux groupes de positions théoriques et méthodologiques.*

Les travaux de Bion occupent dans ce débat une place un peu particulière puisque, tout en envisageant le développement de la pensée en termes instrumentaux chez l'enfant, il situe le ressort affectif de ce processus au niveau de l'interaction mère-enfant, par le biais de la rêverie maternelle (support de l'investissement narcissique réciproque des deux partenaires interactifs).

Sans prétendre trancher cette discussion théorique, nous tenterons seulement d'approfondir un peu la présentation des liens possibles entre l'émergence de la pensée et la maturation affective.

Pour ce faire, nous dirons un mot du problème des représentations mentales avant d'envisager le rôle de l'attente et du délai à la satisfaction quant à l'émergence de la pensée.

### *La représentation mentale*

Ce thème a été particulièrement étudié par T. Gouin-Decarie dans son travail intitulé : *Intelligence et affectivité chez le jeune enfant. Étude expérimentale de la notion d'objet chez J. Piaget et de la relation objectale* (1962).

Selon la théorie piagétienne, la représentation mentale, caractéristique du 6<sup>e</sup> stade de la période sensorimotrice, n'apparaît probablement qu'à l'orée de la deuxième année de la vie, la capacité symbolique sous forme d'image visuelle ne devenant possible qu'à partir de cette époque. Ceci pose déjà un problème par rapport à l'acquisition de la permanence de l'objet qui se fait aux alentours du 9<sup>e</sup> mois et dont on voit mal comment elle peut s'établir en l'absence de représentation mentale, mais surtout cette conception piagétienne de la représentation mentale paraît en contradiction avec les différentes théories psychanalytiques qui statuent que l'enfant est capable d'halluciner l'objet libidinal dès les premiers mois de sa vie.

– En ce qui concerne la première contradiction apparente soulignée, il faut préciser que l'acquisition de la permanence de l'objet ne sous-entend pas obligatoirement que l'enfant ait gardé la trace mnésique et représentative d'un objet total, unifié, distinct... Une fois l'objet caché, il lui suffit peut-être d'avoir gardé le souvenir de tel ou tel stimulus sensitivosensoriel émané de l'objet (visuel, tactile, auditif) pour partir à sa recherche.

Si sous le terme de représentation mentale, Piaget entend la représentation achevée d'un objet global et mentalement coordonné, il n'y a alors pas d'obstacle à concevoir que l'acquisition de la permanence de l'objet puisse apparaître quelques mois avant l'émergence de telles représentations mentales qui, elles, nécessitent la différenciation et la coordination des multiples stimulus sensitivosensoriels issus de l'objet.

– En ce qui concerne la deuxième contradiction évoquée, il faut indiquer la différence entre l'hallucination de la satisfaction pulsionnelle et celle de la gratification pulsionnelle. Pour ce faire, nous citerons d'abord D. Rapaport : « Du point de vue génétique, une description plus complète de l'image hallucinatoire s'impose et d'importantes conclusions concernant les processus primaires peuvent en découler. Par la psychologie du développement, nous savons que l'expérience initiale de l'objet satisfaisant la pulsion est une expérience diffuse et indifférenciée dans laquelle des stimulations visuelles, auditives, tactiles, thermiques, cutanées, kinaesthésiques... sont fusionnées. Des objets distincts n'existent pas encore, si bien que l'objet gratifiant lui-même n'est pas différencié du contexte dans lequel il apparaît, ni même des expériences qui le précèdent immédiatement ou qui le suivent. C'est cette image diffuse et globale qui surgit dans la conscience quand la tension monte. Au cours du développement, cette image diffuse se différencie en expériences et objets distincts qui restent tous liés aux pulsions instinctuelles, comme l'était l'image indifférenciée initiale de l'objet gratifiant. »

La notion psychanalytique classique d'accomplissement hallucinatoire du désir doit donc être modulée en fonction de l'âge du bébé et il est probable qu'au cours des tout premiers mois de sa vie, l'enfant hallucine plus une situation globale et peu différenciée de *satisfaction* pulsionnelle

qu'une *gratification* pulsionnelle précise liée à l'objet pulsionnel bien distinct et clairement défini.

Quand on parle de représentation mentale, il faut donc être prudent, notamment en ce qui concerne les reconstructions de la vie psychique du bébé faisant l'hypothèse que celui-ci hallucine très tôt des objets distincts, spatiaux, des relations causales... Initialement les choses doivent être plus globales, plus diffuses, plus floues et dans ces conditions, le terme de représentation mentale ne recouvre sans doute pas le même concept chez J. Piaget et pour les différentes écoles psychanalytiques (d'où la divergence chronologique évoquée).

– Pour clore ces quelques remarques sur le problème de la représentation mentale et indépendamment des ambiguïtés que ce terme peut susciter, deux points nous paraissent encore importants :

- tout d'abord, pour être affectivement investie, la représentation mentale n'a pas besoin d'être sophistiquée et élaborée dans ses moindres détails. De même que le bébé investit la mère avant même de la percevoir (S. Lebovici), une représentation mentale globale et peu différenciée peut être l'objet d'un investissement énergétique intense ;
- par ailleurs, le terme même de représentation mentale nous paraît particulièrement heuristique quand il est entendu dans une perspective winnicottienne d'*object-presenting*. En effet, que fait d'autre le bébé qui hallucine une situation de satisfaction ou de gratification pulsionnelle que de reprendre à son propre compte cette fonction qu'a la mère de lui présenter les éléments du monde environnant pour l'aider à spécifier ses objets pulsionnels ? En l'absence de la mère (qui ne peut donc assurer cette présentation), l'enfant joue donc à la fois la mère et l'enfant en se présentant à nouveau à lui-même, en se représentant mentalement les objets attendus. Il faut évidemment voir dans ce processus l'origine de la pensée et plus particulièrement de la pensée symbolique qui permet d'évoquer l'objet absent grâce à un substitut mental, nous y reviendrons.

## *L'attente*

La représentation mentale est donc le premier temps et la condition *sine qua non* de la mise en place de la pensée.

– Beaucoup d'auteurs, et notamment D. W. Winnicott, ont attiré l'attention sur le rôle de l'attente dans l'instauration des représentations mentales et donc dans le développement de la pensée. Sous le terme d'attente, on désigne le délai mis à la satisfaction (ou à la gratification pulsionnelle), entretemps qui permet au besoin de s'élaborer en désir.

Que cette transformation, lieu de la refente, soit pour J. Lacan source d'aliénation, il n'en reste pas moins qu'elle est indispensable à la mise en route des processus de pensée ou plutôt de fantasmatisation.

C'est en effet pendant ce temps d'attente – qui n'est pas un temps mort – que l'enfant va tenter de pallier le manque par l'accomplissement hallucinatoire du désir, l'image ou représentation mentale remplaçant provisoirement l'objet désiré au niveau d'une équation symbolique.

Bien entendu, ceci ne vaut qu'en dehors des situations extrêmes et ne constitue en rien une apologie de la famine car, excessive, l'attente peut devenir traumatique, psychiquement ou somatiquement (on ne vit pas éternellement d'amour et d'eau fraîche). Ainsi, pour D. W. Winnicott, une mère « suffisamment bonne » est celle qui sait faire attendre son bébé juste assez pour lui laisser le temps de désirer mais sans qu'il soit débordé dans ses possibilités adaptatives, et ceci n'est codifiable par aucune règle de puériculture puisque fondé sur une empathie de la mère avec son enfant (préoccupation maternelle primaire).

À l'inverse, certaines mères se comportent comme de « dangereuses sorcières » en ce sens que, devant sans cesse les désirs de leur enfant, elles le privent de la possibilité de les mentaliser et cet écrasement du temps du désir pourrait être à l'origine de certaines personnalités dites psychosomatiques qui se caractérisent précisément par une faille importante au niveau de la fantasmatisation, un accrochage au concret, une pensée « opératoire » et une « relation blanche » (École psychosomatique de Paris). En reprenant la formule célèbre de S. Freud : « l'objet naît dans la haine », on pourrait donc dire que l'objet interne naît dans l'absence, la représentation mentale de l'objet manquant étant en effet, par activation des traces mnésiques correspondantes, la première étape de la fonction de symbolisation.

– On touche ici aux relations entre cette capacité de symbolisation et le travail de deuil, puisque la non-immédiateté de la satisfaction pulsionnelle fait vivre à l'enfant une expérience de manque ou de perte.

Dans un article important (*Introjecter – Incorporer. Deuil ou Mélancolie*), N. Abraham et M. Torok soulignent encore davantage l'importance de ce délai à la satisfaction pulsionnelle puisque, à propos de l'alimentation, ils voient dans l'attente et les expériences de « bouches vides », le germe non seulement de la pensée symbolique (fantasmes d'incorporation) mais aussi du langage et des identifications ultérieures (processus d'introjection).

Nous sommes certes ici dans le domaine de l'ontogenèse psychoaffective normale mais ce type de considérations débouche depuis quelques années sur ce qu'on pourrait appeler la clinique du vide, chapitre psychopathologique davantage centré par les blancs existentiels, les trous relationnels ou symboliques et les ratés processuels que par les traumatismes (réels ou imaginaires) auxquels la psychanalyse s'était depuis longtemps attachée.

Traumatisme en négatif plutôt qu'en positif, ce sont par exemple les *deuils ratés ou morts méconnus* (J. Cournot), la *mère morte* (A. Green), les

dépressions maternelles (L. Kreisler) qui organisent cette clinique du vide pour le sujet dont l'axe narcissique et dépressif peut devenir prévalent.

– Quoi qu'il en soit, l'attente et les représentations mentales qui en découlent constituent bel et bien un lieu de convergence où se nouent étroitement le développement cognitif (émergence de la pensée) et le développement affectif (délai à la satisfaction modulé par l'interaction mère-enfant).

Nous n'envisagerons pas davantage ici la fonction de symbolisation proprement dite dont le développement est traité ailleurs dans cet ouvrage, mais nous terminerons ce chapitre en disant quelques mots de la secondarisation de la pensée.

### *La secondarisation de la pensée*

En effet, parler d'accomplissement hallucinatoire du désir ou de représentation mentale venant combler l'attente de l'objet gratifiant ne signifie pas pour autant qu'il s'agisse d'une pensée logique, déductive et rationnelle, régie par les processus secondaires.

La secondarisation de la pensée implique en effet une déssexualisation, une désérotisation progressive de la pensée qui ne peut se faire que si la représentation mentale quitte son statut d'équation symbolique pour atteindre celui d'une pensée symbolique.

En l'absence de ce mouvement évolutif, l'image mentale ou le mot qui représente la chose demeurent strictement équivalents à la chose signifiée et ce trouble de la pensée est particulièrement flagrant dans le cadre des processus psychotiques.

Quoi qu'il en soit, et sans revenir sur toutes les données du développement psycho-affectif qui permettent le passage du fonctionnement selon les processus primaires au fonctionnement selon les processus secondaires, notons que cette maturation de la pensée n'est pas liée au seul développement cognitif.

En effet, la secondarisation de la pensée est un des mécanismes adaptatifs les plus efficaces de l'individu à son environnement (épreuve de réalité) et l'adaptation qu'elle permet n'entraîne pas systématiquement, loin de là, une perte de plaisir.

Savoir mettre un délai à ses désirs, savoir renoncer, savoir mettre en mots... tout ceci peut au contraire amener un gain, un accroissement de plaisir, soit que le plaisir ajourné l'emporte en intensité et en qualité sur le plaisir immédiat, soit qu'il vienne s'y ajouter la satisfaction de la tâche accomplie (déplacement de type sublimatoire particulièrement étudié par A. Freud dans une de ses lignes de développement).

Ainsi, ce problème de la secondarisation de la pensée, aussi intellectuel et cognitif qu'il puisse paraître de prime abord, ne nous semble pas, lui non plus, échapper à l'imprégnation par les motions instinctuelles et pulsionnelles.

## Bibliographie

- ABRAHAM N., TOROK M. Introjecter-Incorporer. Deuil ou Mélancolie. *Nouvelle Revue de Psychanalyse*, 6 («Destins du cannibalisme»), 111-22, 1972.
- ALVAREZ A. *Live company*, Routledge, Londres, 1992. Traduction française : «Une présence bien vivante (le travail de psychothérapie psychanalytique avec les enfants autistes, borderline, abusés, en grande carence affective)». Éditions du Hublot – Regards sur les Sciences Humaines, coll. «Tavistock clinic», Larmor-Plage, 1997.
- ANZIEU D. *Le Moi-Peau*. Dunod, Paris, 1985 (1<sup>re</sup> éd.).
- ANZIEU D. Les signifiants formels et le Moi-Peau. In : ANZIEU D. et coll. *Les enveloppes psychiques*, Dunod, coll. «Inconscient et Culture», Paris, 1-22, 1987.
- ANZIEU D. *Le penser (du Moi-peau au Moi-pensant)*. Dunod, Paris, 1994.
- AULAGNIER P. La violence de l'interprétation – Du pictogramme à l'énoncé. PUF, coll. «Le fil rouge», Paris, 1975 (1<sup>re</sup> éd.).
- BICK E. Notes on infant observation in psychoanalytic training. *Int J Psychoanal*, 45, 558-66, 1964. Traduction française par ALCORN D. Remarques sur l'observation des bébés dans la formation des analystes. *Journal de la psychanalyse de l'enfant*, 12 («L'observation des bébés»), 14-35, 1992.
- BICK E. The experience of the skin in early object-relations. *Int J Psycho-Anal*, 49, 484-6, 1968. Traduction française par HAAG G et coll. In : *Explorations dans le monde de l'autisme*. Payot, Paris, 1980, 240-4.
- BION W.R. *Aux sources de l'expérience*. PUF, coll. «Bibliothèque de Psychanalyse», Paris, 1979 (1<sup>re</sup> éd.).
- BION W.R. *Éléments de Psychanalyse*. PUF, coll. «Bibliothèque de Psychanalyse», Paris, 1979 (1<sup>re</sup> éd.).
- BION W.R. *Transformations – Passage de l'apprentissage à la croissance*. PUF, coll. «Bibliothèque de Psychanalyse», Paris, 1982 (1<sup>re</sup> éd.).
- BION W.R. *L'attention et l'interprétation scientifique - Une approche de la compréhension intuitive en psychanalyse et dans les groupes*. Payot, coll. «Science de l'homme», Paris, 1974.
- BODDAERT N., CHABANE N., GERVAIS H. et coll. Superior temporal sulcus abnormalities in childhood autism : a voxel based morphometry MRI study. *Neuroimage*, 23, 364-9, 2004.
- BOWLBY J. *Attachement et perte (3 volumes)*. PUF, coll. «Le fil rouge», Paris, 1978 et 1984 (1<sup>re</sup> éd.).
- BRAUNTSCHWEIG D., FAIN M. *La nuit, le jour - Essai psychanalytique sur le fonctionnement mental*. PUF, coll. «Le fil rouge», Paris, 1975 (1<sup>re</sup> éd.).
- BRAZELTON T.B. Échelle d'évaluation du comportement néonatal. *Neuropsychiatrie de l'enfance*, 31, 2-3, 61-96, 1983.
- BRUNER J.S. *Le développement de l'enfant : savoir faire, savoir dire*. PUF, coll. «Psychologie d'aujourd'hui», Paris, 1983 (1<sup>re</sup> éd.).
- BRUNER J.S. *Comment les enfants apprennent à parler*. Retz, coll. «Actualité psychologique», Paris, 1987.
- FREUD A., BURLINGHAM D. (1942) *War and children*. International Universities Press, New York, 1943.
- FREUD S., BREUER J. (1895) *Études sur l'hystérie*. PUF, coll. «Bibliothèque de Psychanalyse», Paris, 1973 (4<sup>e</sup> éd.).



- FREUD S. (1896) Lettre à W. FLIESS n° 52 (6/12/1996). In : FREUD S. *La naissance de la psychanalyse*. PUF, coll. « Bibliothèque de Psychanalyse », Paris, 153-60, 1979 (4<sup>e</sup> éd.).
- FREUD S. (1911) Formulations sur les deux principes du cours des événements psychiques. In : FREUD S. *Résultats, idées, problèmes, Tome I*. PUF, coll. « Bibliothèque de Psychanalyse », Paris, 135-43, 1975 (7<sup>e</sup> éd.).
- FREUD S. (1925) La négation. In : FREUD S. *Résultats, idées, problèmes, Tome II*. PUF, coll. « Bibliothèque de Psychanalyse », Paris, 135-9, 1985 (1<sup>re</sup> éd.).
- FRITH U. *L'énigme de l'autisme*. Odile Jacob, coll. « Sciences humaines », Paris, 1992.
- GERVAIS H., BELIN P., BODDAERT N. et coll. Abnormal cortical voice processing in autism : a fMRI study. *Nature Neuroscience*, 7(8), 801-802, 2004.
- GOLSE B. Quelles implications pour la clinique du bébé? *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 45 (7-8), 344-50, 1997.
- GOLSE B. Émotions, affects, représentations, interactions et périnatalité. *Journal de la psychanalyse de l'enfant*, 29 (« Émotions et affects »), 47-63, 2001.
- GOLSE B. Psychanalyse et pédopsychiatrie. La « pénétration agie » de la différence des modèles dans l'histoire de leurs relations. *Topique*, 88, 1, 65-77, 2004.
- GOLSE B., DESJARDINS V. Une réflexion sur les débuts du langage verbal (du corps, des formes, des mouvements et du rythme comme précurseurs de l'émergence de l'inter-subjectivité et de la parole chez le bébé). *Journal de la psychanalyse de l'enfant*, 35 (« Langages »), 171-91, 2004.
- GREEN A. Du tiers et de la tiercéité. Introduction et conclusions du Colloque de la SPP : *La psychanalyse : questions pour demain* (Unesco, Paris, les 14 et 15 janvier 1989). *Monographies de la Revue Française de Psychanalyse*, PUF, Paris, 9-16 et 243-277, 1990 (1<sup>re</sup> éd.).
- HAAG G. La mère et le bébé dans les deux moitiés du corps. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 33, 2-3, 107-14, 1985.
- HAAG G. Nature de quelques identifications dans l'image du corps – Hypothèses. *Journal de la psychanalyse de l'enfant*, 10, 73-92, 1991.
- HAAG G. Hypothèse d'une structure radiaire de contenance et ses transformations. In : *Les contenants de pensée (ouvrage collectif)*. Dunod, coll. « Inconscient et Culture », Paris, 41-59, 1993.
- HAAG G. Le théâtre des mains. Communication au Sixième Congrès international sur l'observation des nourrissons selon la méthode d'Esther Bick (communication non publiée). Cracovie, septembre 2002.
- HOUZEL D. Le concept d'enveloppe psychique. In : ANZIEU D. et coll. *Les enveloppes psychiques*. Dunod, coll. « Inconscient et Culture », Paris, 23-54, 1987.
- HOUZEL D. Le bébé et son action sur l'équipe. *Devenir*, 9, 2, 7-19, 1997.
- HOUZEL D. Trois niveaux d'organisation de la bisexualité psychique. In : HOUZEL D. *L'aube de la vie psychique*. ESF, coll. « La vie de l'enfant », Paris, 2002.
- KAES R. Introduction : Le sujet de l'héritage. In : KAES R. et coll. *Transmission de la vie psychique entre générations*. Dunod, coll. « Inconscient et Culture », Paris, 1-16, 1993.
- KANNER L. Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child*, 3, 2, 217-30, 1942-43. Traduction française in : BERQUEZ G. *L'autisme infantile - Introduction à une clinique relationnelle selon Kanner*. PUF, coll. « Le fil rouge », Paris, 217-64, 1983 (1<sup>re</sup> éd.).

- KLEIN S. Autistic phenomena in neurotic patients. *International Journal of Psychoanalysis*, 61, 395-401, 1980.
- KRISTEVA J. *Soleil noir - Dépression et mélancolie*. Gallimard, Paris, 1987.
- LAPLANCHE J. La pulsion et son objet-source : son destin dans le transfert. In : *La pulsion, pour quoi faire ?* Débats, Documents, Recherches de l'Association Psychanalytique de France, Paris, 9-24, 1984.
- LAPLANCHE J. De la théorie de la séduction restreinte à la théorie de la séduction généralisée. *Études freudiennes*, 27, 7-25, 1986.
- LAPLANCHE J. *Nouveaux fondements pour la psychanalyse*. PUF, coll. « Bibliothèque de Psychanalyse », Paris, 1987 (1<sup>re</sup> éd.).
- LEBOVICI S. La relation objectale chez l'enfant. *La Psychiatrie de l'enfant*, VIII, 1, 147-226, 1960.
- LEVI-STRAUSS C. *La pensée sauvage*. Plon, Paris, 1962.
- MELTZER D. et coll. *Explorations dans le monde l'autisme*. Payot, Paris, 1980.
- MILNER M. *L'inconscient et la peinture*. PUF, coll. « Le fil rouge », Paris, 1976 (1<sup>re</sup> éd.).
- MILNER M. Le rôle de l'illusion dans la formation du symbole – Les concepts psychanalytiques sur les deux fonctions du symbole. *Journal de la psychanalyse de l'enfant*, 8, 244-78, 1990.
- PONTALIS J.B. *L'amour des commencements*. Gallimard, coll. « nrf », Paris, 1986.
- QUINODOZ J.-M. *La solitude apprivoisée*. PUF, coll. « Le fait psychanalytique », Paris, 1991 (1<sup>re</sup> éd.).
- ROUSSILLON R. Le paradoxe de l'origine. In : *Hypnose et Psychanalyse*. Dunod, Paris, 1987.
- ROUSSILLON R. *Paradoxes et situations limites de la psychanalyse*. PUF, coll. « Quadrige », Paris, 2001 (1<sup>re</sup> éd.).
- ROUSSILLON R. *Le plaisir et la répétition – Théorie du processus psychique*. Dunod, coll. « psychismes », Paris, 2001.
- ROUSSILLON R. Le psychanalyste et les situations extrêmes de la subjectivité. In : GUTTON P. et coll. *Raconter avec Jacques Hochmann*. GREUPP, Paris, 273-86, 2002.
- SEGAL H. Notes on symbol formation. *Int J Psycho-Anal*, 37, 6, 391-7, 1957. Traduction française : « Notes sur la formation du symbole ». *Revue Française de Psychanalyse*, XXXIV, 4, 685-96, 1970.
- SPITZ R. *De la naissance à la parole - La première année de la vie*. PUF, coll. « Bibliothèque de Psychanalyse », Paris, 1979 (6<sup>e</sup> éd.).
- STERN D.N. *Le monde interpersonnel du nourrisson - Une perspective psychanalytique et développementale*. PUF, coll. « Le fil rouge », Paris, 1989 (1<sup>re</sup> éd.).
- STERN D.N. *Journal d'un bébé*. Calmann-Lévy, Paris, 1992.
- STERN D.N. L'enveloppe pré-narrative. *Journal de la psychanalyse de l'enfant*, 14, 13-65, 1993.
- STERN D.N. *La constellation maternelle*. Calmann-Lévy, coll. « Le passé recomposé », Paris, 1995.
- STERN D.N. *Le moment présent en psychothérapie – Un monde dans un grain de sable*. Odile Jacob, Paris, 2003.

- TARDOS A., DAVID M. De la valeur de l'activité libre du bébé dans l'élaboration du Self – Résultats et discussions de quelques recherches de l'Institut Emmi Pikler à Budapest. *Devenir*, 3, 4, 9-33, 1991.
- TREVARTHEN C., AITKEN K.J. Intersubjectivité chez le nourrisson : recherche, théorie et application clinique. *Devenir*, 15, 4, 309-428, 2003.
- TUSTIN F. *Autisme et psychose de l'enfant*. Le Seuil, coll. «Points», Paris, 1977 et 1982.
- TUSTIN F. *Les états autistiques chez l'enfant*. Le Seuil, Paris, 1986.
- TUSTIN F. *Le trou noir de la psyché – Barrières autistiques chez les névrosés*. Le Seuil, coll. «La couleur des idées», Paris, 1989.
- WINNICOTT D.W. (1958) *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Payot, coll. «Bibliothèque scientifique», Paris, 1970 (1<sup>re</sup> éd.).
- WINNICOTT D.W. (1965) *Processus de maturation chez l'enfant*. Payot, coll. «Bibliothèque scientifique», Paris, 1970 (1<sup>re</sup> éd.).
- WINNICOTT D.W. *Jeu et réalité – L'espace potentiel*. Gallimard, coll. «Connaissance de l'Inconscient», Paris, 1975 (1<sup>re</sup> éd.).
- WINNICOTT D.W. (1988) *La nature humaine*. Gallimard, coll. «Connaissance de l'Inconscient», Paris, 1990.

## quelques exemples d'articulation conceptuelle entre les théories affectives et cognitives

Bernard GOLSE

Notre ambition n'est en aucun cas de faire « cadrer » la théorie piagétienne avec le modèle développemental psychanalytique, mais seulement de repérer quelques points de jonction et de convergence (ou de divergence) entre les deux types de théories. Il s'agit surtout de proposer une méthodologie de pensée à propos de quelques moments-clefs du développement de l'enfant pour lesquels nous montrerons à quel point peuvent être complémentaires les approches cognitives et affectives.

La confrontation globale des théories freudienne et piagétienne a déjà été tentée mais – dans l'état actuel des connaissances – elle s'est le plus souvent soldée par des essais d'annexion et d'appropriation mutuelle.

À propos de cette perspective qui, encore une fois, n'est pas la nôtre, nous évoquerons seulement les contributions de J. Piaget lui-même (1933), de R. de Saussure (1933), de G. Mauco (1938, 1947), de C. Odier (1947), de M. Rambert (1945), de A. Freud (1956) et de T. Decarie-Gouin (1962) pour citer E. et J. Kestemberg (1965) : « Pour nous psychanalystes qui inscrivons la connexion intime du vécu et du connu au sein du développement, la pensée de Piaget se situe dans une large mesure à un pôle opposé à celui de notre mode de compréhension. La construction doctrinale de Piaget décrit un développement qui s'abstrait des contingences individuelles et, par-là même, se réfère beaucoup plus à une conceptualisation du développement (...) qu'à une connaissance proprement ontologique de la singularité de chacun. »

Malgré tout, il ne faut pas confondre analyse et théorie analytique.

La psychanalyse est une praxis avec son triple aspect clinique, théorique et thérapeutique et au-delà de chaque cas singulier, elle a jeté les bases d'un modèle développemental humain général.

C'est pourquoi, sans reprendre le problème d'une confrontation stade par stade des approches piagétienne et psychanalytique, il nous a paru cependant utile de repérer quelques points de contact et de complémentarité entre ces deux approches, soit au niveau des mécanismes psychiques, soit au niveau de telle ou telle phase processuelle. Une telle entreprise pourrait paraître ambitieuse mais en réalité nous n'avons pas la prétention d'envisager toutes les comparaisons possibles, souhaitant seulement proposer un modèle et un canevas à la réflexion ultérieure du lecteur.

## Réactions circulaires primaires et secondaires (J. Piaget) et attachement (J. Bowlby)

La notion d'attachement telle que l'a développée Bowlby et celle de réaction circulaire qu'utilise Piaget ont ceci de commun qu'elles sous-entendent une aptitude spécifique (et peut-être génétiquement programmée) mais un contenu plus ou moins contingent et dépendant des expériences de l'enfant dans le cadre de ses interactions précoces.

a) J. Bowlby nous dit en effet que l'attachement affectif de l'enfant à l'image maternelle n'est pas due à une libidinalisation secondaire des fonctions neurophysiologiques de base (étayage) mais qu'il correspond à une véritable pulsion primaire au même titre que les pulsions d'auto-conservation. Cette pulsion primaire – véritable besoin d'attachement – va donc chercher à se satisfaire au sein de la dyade mère-enfant par l'investissement des premières perceptions source de plaisir (odeur et chaleur de la mère, contact cutané ou visuel...).

b) Pour J. Piaget, les réactions circulaires correspondent à la mise en œuvre de schèmes sensorimoteurs dans un territoire perceptivocognitif encore très peu décentré (corps de l'enfant, corps de la mère, objets proximaux).

c) Si le concept d'attachement renvoie plutôt à l'axe affectif du développement (même s'il se situe plus dans le registre du besoin que celui du désir) et si le concept de réaction circulaire renvoie plutôt à l'axe cognitif (exploration, appropriation par assimilation et accommodation), il n'en demeure pas moins que ces deux processus partagent plusieurs traits communs :

– tout d'abord, bien que leur possibilité d'advenir paraisse constitutionnelle et phylogénétiquement spécifique, leur développement, leur enracinement et leur progression se voient renforcés par le système plaisir-déplaisir dans la perspective des schémas stimulation/réponse. C'est parce que le bébé éprouve du plaisir à l'agrippement de la mère ou à la préhension d'un objet que ce schème qui était biologiquement disponible va se renforcer et devenir efficace dans un deuxième temps ;

– d'autre part, au tout début de leur mise en œuvre, ces processus se situent à une époque où pour l'enfant, l'objet et le soi sont encore peu ou mal différenciés (stade anobjectif ou adualiste). Du point de vue du vécu de l'enfant, il est donc sans doute quelque peu abusif de parler de mouvements objectaux et dès lors, la succion du pouce par exemple, peut être aussi bien conçue en termes de réaction circulaire primaire envers un objet partiel (le doigt) non encore intégré qu'en termes d'auto-attachement ;

– enfin, l'un comme l'autre nous semblent participer à la constitution progressive des objets internes, qu'il s'agisse de l'imgo maternelle archaïque ou de la représentation mentale des diverses sensations issues de l'objet cognitif.

D'une dynamique centrifuge, ces deux mécanismes ont ainsi une fonction centripète en contribuant à l'instauration d'une certaine réalité interne même si l'on doit garder à l'esprit que l'attachement concerne davantage des objets susceptibles d'interagir et les réactions circulaires plutôt des objets cognitifs. Ce dernier point n'est cependant pas absolu et en tous cas secondaire à cette époque de la vie du bébé pour qui cette catégorisation n'est pas encore perçue comme telle. Il faut néanmoins insister sur le fait que le bébé initie son système relationnel avec les objets humains auxquels il réagit avant de réagir aux objets matériels et ceci pourrait expliquer – même s'il s'agit de processus voisins – que les phénomènes d'attachement précèdent dans le temps l'émergence des réactions circulaires primaires.

## La notion d'objet (objet cognitif et objet libidinal)

Nous ne reprendrons pas ici le problème de la genèse de la relation objectale que nous avons envisagé plus haut et à laquelle S. Lebovici a consacré une étude de référence (*La genèse de la relation objectale chez l'enfant*, 1960) que le lecteur pourra consulter.

On trouve d'ailleurs dans ce travail une mise en parallèle des théories de différents auteurs (S. Freud, K. Abraham, M. Klein) qui rend très frappantes certaines juxtapositions avec les étapes du développement cognitif.

(À titre d'exemples, nous mentionnerons le parallèle possible entre le stade adual de J. Piaget et le stade narcissique primaire, la phase de latence et l'émergence de la pensée opératoire).

Mais S. Lebovici dépasse le problème de ces simples juxtapositions pour chercher à préciser comment la relation objectale avec son caractère « transactionnel » va d'une manière dialectique permettre et la fondation du Moi et celle de l'objet : la connaissance de l'objet fonde certes le Moi mais le narcissisme est aussi un fondement de l'objet.

Quoi qu'il en soit, pour notre part, nous voudrions seulement pointer quelques éléments de réflexion quant aux notions d'objet cognitif et d'objet libidinal constitués.

a) *Objets internes et objets externes* : La notion d'objet interne a surtout été développée par l'école kleinienne et il faut noter le fait que, tout au long de son œuvre, S. Freud quant à lui, a pu faire l'économie complète de ce concept.

Ce concept se situe davantage dans une perspective affective que cognitive mais, en tout état de cause, il est très étroitement lié à la notion de représentation mentale. Le mécanisme de la Dénégation nous montre qu'en réalité, l'objet interne et l'objet externe sont en inter-relation serrée et ceci sur un double plan affectif et cognitif puisqu'après une perception initiale à laquelle le sujet aura attribué la qualité bonne ou mauvaise (jugement de valeur), celui-ci en gardera une image mentale qu'il pourra ensuite évoquer à sa guise, même en l'absence de l'objet externe correspondant, objet externe qu'il devra retrouver dans son environnement pour garantir la réalité de cette image mentale éventuellement déformée (jugement d'existence).

On peut donc dire que le sujet se constitue comme tel en instituant ses objets internes qui fondent l'existence, pour lui, des objets externes.

C'est ce double mouvement d'intériorisation et d'extériorisation qui permet à l'espace psychique de se construire, d'être consistant, de se constituer.

b) *Nous parlerons maintenant de l'objet cognitif et de l'objet libidinal* sans revenir à chaque fois sur leur double facette, interne et externe.

Citons d'abord W. G. Cobliner dans son étude intitulée : *L'école genevoise de psychologie génétique et la psychanalyse : analogie et dissemblance*.

– L'objet permanent ou cognitif « a une histoire, une histoire sensorimotrice. Piaget avance qu'il prend corps graduellement dans l'esprit de l'individu ; il est le produit des expériences sensorimotrices cumulatives plutôt que le résultat de la simple maturation des fonctions somatiques ou psychiques du bébé.

Dans le cas d'un fonctionnement somatique normal et d'un environnement relativement stable (tous deux tacitement impliqués par Piaget), l'obtention de l'objet est inextricablement liée à l'expérience, spécifiquement à l'action motrice qui permet l'accroissement des éléments ontogénétiques dans le psychisme sous forme de mémoire.

Cette acquisition et cette accumulation d'éléments expérimentiels sont conçues par Piaget comme des éléments formateurs de schèmes ».

– En revanche, l'objet libidinal « dérive des perceptions de l'enfant qui prennent leur source dans l'interaction répétitive avec le partenaire humain, c'est-à-dire la mère ou son substitut.

L'objet libidinal est donc doté dès le début de caractéristiques dynamiques.

Ceci du fait que la première et la plus significative des qualités du partenaire humain est sa capacité de répondre de façon appropriée et opportune, sa capacité d'agir en harmonie avec les besoins du nourrisson (...)

Le moule de l'objet libidinal est ainsi formé par des réminiscences fragmentaires d'interaction avec le partenaire lui-même, la mère ou son substitut, pendant la première période de la vie. Il s'agit d'une image faite d'expériences où l'apport sensoriel, les éléments moteurs et les éléments symboliques plus tardifs laissent conjointement des traces mnémoniques composées.

– Cobliner conclut ainsi : « En raison de toutes ces considérations, l'objet libidinal, contrairement (...) à l'objet permanent (de Piaget), défie une des lois de la logique traditionnelle : il ne demeure pas identique à lui-même. En accord avec les besoins émotionnels changeants de l'individu et avec la croissance incessante et l'interaction de ces images d'expérience affective, l'objet libidinal change au cours de la vie de l'individu. »

Finalement l'objet cognitif et l'objet libidinal se complètent mutuellement. J. Piaget a d'ailleurs lui-même écrit : « La personne d'autrui est un objet affectif (...) au suprême degré, mais elle est en même temps l'objet cognitif le plus intéressant (...) et je le répète le plus instructif à ce niveau qui est source de perception (...). Donc la personne d'autrui est un objet qui suppose une multitude d'échanges dans lesquels interviennent parfois des facteurs cognitifs tout autant que des facteurs affectifs ».

c) *Certaines remarques s'imposent toutefois quant à la comparaison entre ces deux types d'objets :*

– l'un comme l'autre reconnaissent donc un double versant, interne et externe, sans lequel ils ne sont pas opérationnels au niveau psychique. Autrement dit, la notion d'objet – cognitif ou affectif – n'est pertinente qu'en fonction de la représentation mentale qui s'y trouve associée ;

– l'un et l'autre sont fondés sur la découverte du non-je. J. Piaget admet que l'élément dominant du non-je est la personne qui s'occupe du bébé, c'est-à-dire la mère ou son substitut dispensateur de soins.

Dans son livre *La Construction du réel chez l'enfant*, J. Piaget montre comment l'enfant acquiert la notion d'un détail du non-je, à savoir celle de l'objet ou encore « des choses qui sont permanentes et ont une substance et des dimensions constantes ». Pour Piaget, la découverte du non-je par l'enfant se fait à travers la prise de conscience de ses propres réponses et l'observation qu'il peut faire que les modifications de ses états internes coïncident avec l'absence ou la présence de sa mère. Cependant, dans ses expériences visant à étudier l'émergence de l'objet cognitif, Piaget s'est en fait limité à la manipulation des choses par le nourrisson, semblant négliger ce rôle dévolu au partenaire humain et ignorer « ses propres principes concernant l'égalité des sphères affectives et cognitives et le synchronisme de leur développement » (Cobliner).

Si l'on restreint cependant la notion d'objet à celle du non-je, *objet cognitif et objet libidinal* paraissent peu différenciables étant entendu que la cognition sans participation affective est un artéfact théorique. L'objet libidinal, pour autant qu'il est humain ou à tout le moins vivant et animé, est un



objet qui interagit avec l'enfant et qui n'est donc pas seulement manipulable. Tant que l'enfant se situe dans sa période mégalomane pendant laquelle son Moi idéal omnipotent a l'illusion de créer les objets qu'il découvre, ceci a peu d'incidence. En revanche, très rapidement quand ce type de fonctionnement s'atténue, il s'instaure une différence entre la permanence de l'objet cognitif et la confiance en l'objet libidinal. Cette dernière est acquise bien avant la permanence de l'objet cognitif (9 mois) puisqu'elle sous-tend par exemple toute la période anaclitique du bébé.

La fiabilité de l'image maternante dans le vécu de l'enfant est en effet le garant de son propre sentiment de sa continuité d'exister. Ceci se reflète *a contrario* dans certains troubles d'endormissement du nourrisson dont la quiétude narcissique nécessaire au sommeil est menacée par l'insécurité quant à la stabilité de l'existence de l'image maternelle (au sein d'interactions précoces chaotiques, qualitativement et quantitativement).

L'acquisition de la confiance en l'objet libidinal est donc bien plus précoce que celle de la permanence de l'objet cognitif, puisque, comme chacun sait, l'enfant s'endort avant 9 mois ! Mais outre cette différence chronologique, ce qui distingue la confiance en l'objet libidinal de la permanence de l'objet cognitif, c'est l'inquiétude pour l'objet qui sous-tend la première tant qu'elle n'est pas acquise ou encore trop fragile alors qu'avant d'acquiescer la seconde l'enfant n'est pas préoccupé par l'objet qui a disparu de son champ de vision.

Des études complémentaires seraient nécessaires en ce domaine pour mieux cerner la distinction que l'enfant établit très rapidement entre objets animés et objets inanimés et T. Gouin-Decarie dans son étude déjà citée précise d'ailleurs que faute de distinction entre permanence affective et permanence objective, le chapitre de la représentation mentale restera une espèce de déshérité de la théorie psychanalytique.

D'ores et déjà cependant, on peut dire que c'est la notion d'interaction (biologique, instinctuelle, fantasmatique, symbolique...) qui centre cette distinction entre permanence cognitive et permanence affective, lesquelles effectuent un peu un chassé-croisé évolutif puisque l'absence de l'objet libidinal est une source d'inquiétude ou d'angoisse très tôt dans la vie de l'enfant et qui s'apaisera progressivement après l'angoisse du huitième mois quand l'enfant aura acquis une représentation mentale suffisamment globale et stable de la mère, capacité de représentation qui précisément commencera à déclencher chez l'enfant des comportements de recherche face à l'absence de l'objet cognitif (cessant de chercher la mère absente mais suffisamment intériorisée l'enfant va dès lors chercher l'objet présenté puis masqué).

Pour dire les choses autrement, alors que c'est l'absence de représentation interne suffisamment élaborée qui déclenche l'inquiétude et la recherche de l'objet libidinal, c'est au contraire seulement une intériorisation suffisante de l'objet cognitif qui permet sa recherche quand il a disparu.

Ou encore, l'objet libidinal – à la différence de l'objet cognitif – peut être recherché alors que son image mentale est encore inachevée.

On conçoit donc que ce soit la dimension interactive entre le sujet et l'objet libidinal qui fonde la distinction entre objets animés et objets inanimés (distinction qui ne résume d'ailleurs pas celle entre objet cognitif et objet libidinal) mais qui donne également lieu à l'émergence de la pensée symbolique puisque c'est à l'occasion de l'absence de l'objet libidinal (et non pas cognitif) que va être activé le système des représentations.

Pour conclure ces quelques considérations sur *l'objet libidinal et l'objet cognitif*, peut-être pouvons-nous faire allusion aux travaux de D. Meltzer et plus précisément à sa notion de «démantèlement autistique». À la lumière de l'observation des enfants atteints d'autisme infantile, cet auteur a en effet été conduit à faire l'hypothèse chez eux d'un processus de démantèlement sensitivosensoriel, c'est-à-dire d'une désarticulation, d'une décoordination des différents stimulus issus de l'objet (d'où la fascination psychotique de ces enfants pour tel ou tel aspect visuel, tactile ou sonore... de certains objets source de stéréotypies). Pour D. Meltzer, ce fonctionnement qui se fige et se cristallise dans ce type de pathologie est en fait un mode de fonctionnement physiologique chez tous les bébés mais à titre très transitoire, au début de leur vie. Ce qui va les faire émerger de cette perception éparpillée, c'est «l'attraction pour l'objet le plus consensuel» à savoir le sein maternel. La situation de tétée permettrait en effet à l'enfant de focaliser et d'articuler entre elles toute une foule de sensations, organisant peu à peu pour lui sa perception du principe maternant (M. Mahler). Autrement dit encore, à propos du sein maternel, l'objet métonymique (le sein auquel se résume d'abord la mère) devient peu à peu la métaphore de l'objet (la mère), renversement qui conduit l'enfant d'un monde d'objets partiels à l'interaction avec un objet total. Si cette hypothèse de Meltzer s'avère recevable, on comprend alors que la différence entre objet cognitif et objet libidinal n'est pas seulement une opposition entre objet de connaissance et objet d'investissement affectif car de manière plus subtile, dans ce schéma, l'objet libidinal apparaît comme un organisateur des perceptions élémentaires qui, incoordonnées, ne peuvent être la source d'aucune connaissance, ni d'aucune intégration.

## Perception – Incorporation – Introjection Identification\*

a) De prime abord, on pourrait penser que les choses sont relativement claires en ce sens que la perception concernerait plutôt les *objets cognitifs* tandis que les processus d'incorporation, d'introjection et d'identification concerneraient davantage les *objets libidinaux*.

---

\* En collaboration avec Marie-Christine TRÉCA.

En réalité, cette distinction est loin d'être aussi nette, ne serait-ce que parce que l'objet libidinal est autant un objet de perception que l'objet cognitif. Par ailleurs, la perception, aussi sensitivosensorielle soit-elle, n'est pas un processus purement passif mais au contraire un processus actif faisant intervenir des mécanismes de filtrage et de sélection au même titre, par exemple, que les identifications :

« Pour l'organisme vivant, la protection contre les excitations constitue une tâche presque plus importante que la réception d'excitations ; il possède lui-même une réserve d'énergie et doit veiller avant tout à ce que les transformations d'énergie qui s'opèrent en lui, en affectant des modalités particulières, soient soustraites à l'action nivelante, c'est-à-dire destructrice, des formidables énergies extérieures. La réception d'excitations sert avant tout à renseigner l'organisme sur la direction et la nature des énergies extérieures, résultat qu'il peut obtenir en n'empruntant au monde extérieur que de petites quantités d'énergie, en s'*assimilant* celle-ci à petites doses. » (S. Freud, *Au-delà du principe de plaisir*, 1920).

b) *Tous ces processus ont cependant en commun* le fait de se définir par rapport à la notion d'une limite entre le dedans et le dehors :

- la perception consiste à intégrer une information ou une série d'informations par le canal des différents sens ;

- l'incorporation consiste à faire passer au-dedans de soi, pour se l'approprier (le plus typiquement sur un mode oral), telle ou telle qualité de l'objet voire l'objet lui-même ;

- l'introjection consiste, selon la description initiale de S. Ferenczi, en « l'extension au monde extérieur de l'intérêt, à l'origine auto-érotique, par l'introduction des objets extérieurs dans la sphère du Moi ». (*Le concept d'introjection*, 1912). Dans cette quête active, maturante et constructive, il y a donc aussi passage du dehors au-dedans mais, contrairement à l'incorporation, ce mouvement ne se réfère pas nécessairement aux limites anatomiques de l'organisme (peau, orifices naturels...) mais aussi aux frontières des différentes instances intrapsychiques : introjection dans le Moi, dans l'Idéal du Moi... (voir le *Vocabulaire de la psychanalyse* de Laplanche et Pontalis) ;

- l'identification enfin est un processus assez proche de l'introjection et c'est grâce à eux que s'édifie progressivement la personnalité du sujet.

L'un comme l'autre sous-entendent l'intériorisation, non seulement de telle ou telle qualité de l'objet mais aussi, ou surtout, du niveau de relation objectale qui s'y attache.

c) Compte tenu de ces définitions, on pourrait avancer que la *perception*, l'*incorporation* et l'*introjection* représentent des aspects voisins et complémentaires d'un même mouvement général qui serait l'assimilation (au sens piagétien du terme), tandis que l'identification comporte en plus

la notion d'une transformation du sujet qui s'apparente au mécanisme de l'accommodation.

Ces deux pôles de fonctionnement concourent à l'adaptation globale de l'individu à son environnement (choses ou personnes).

En effet la perception implique toujours une sélection, un choix (plus ou moins conscient) parmi les informations sensitivosensorielles émanées de l'objet (d'où les différences d'appréhension de celui-ci par chaque individu).

Il n'y a pas de perception neutre, celle-ci passe toujours par le filtre de la personnalité du sujet.

Tant et si bien que la perception, au même titre que les autres processus envisagés ici, dépend en grande partie de la distance et de la relation affective que l'individu entretient avec l'objet-environnement.

À l'issue de chacun de ces processus, on assiste à une réorganisation intérieure des informations reçues (assimilées) qui engendre la différence entre l'objet interne et l'objet externe.

Malgré ces points communs, il faut souligner que si la perception consiste en une assimilation de données physiques (sensitivosensorielles), l'incorporation, l'introjection et les identifications correspondent à une assimilation de données relationnelles et éventuellement fantasmatiques (pouvant d'ailleurs être issues aussi bien d'un objet cognitif que d'un objet libidinal).

À ce mécanisme général d'assimilation, les identifications ajoutent encore un mécanisme d'acomodation puisque, par définition, c'est par les modifications liées à tout le jeu successif des identifications et des contre-identifications que se forment progressivement la personnalité et l'identité du sujet.

On voit donc ici combien se rapprochent les deux modèles dynamiques, piagétien et psychanalytique, qui sont fondés sur une interaction permanente entre le sujet en formation et son environnement : chaque fois qu'une donnée (cognitive ou affective) est intériorisée, elle va modifier le sujet qui la reçoit et qui de ce fait va se trouver dans des dispositions fonctionnelles différentes pour effectuer ses intériorisations ultérieures.

## Angoisse du huitième mois et permanence de l'objet

a) *L'angoisse du 8<sup>e</sup> mois* (deuxième organisateur de R. Spitz) est l'indice clinique qui témoigne chez le nourrisson, dans le troisième trimestre de sa vie, d'une capacité nouvelle de discrimination spécifique du visage maternel. D'un point de vue descriptif, il s'agit d'une réaction de déplaisir plus ou moins intense qu'exprime le bébé quand il est confronté à un personnage humain qui ne lui est pas familier et qu'il identifie alors comme non-mère. Cette réaction peut aller du simple évitement ou détournement du regard à la véritable crise de panique anxieuse avec pleurs, cris et décharge motrice.

Le développement normal de l'enfant comporte nécessairement cette étape dont R. Spitz a montré la valeur structurante et progrédiente et qui semble

précisément faire défaut dans certains cadres psychopathologiques (structures allergiques ou psychotiques par exemple). Quoi qu'il en soit, il faut noter que cette réaction affective survient à la même époque du développement de l'enfant que celle où Piaget a décrit l'acquisition de la permanence de l'objet.

b) *Rappelons que pour J. Piaget, c'est en effet seulement à partir du 9<sup>e</sup> mois (environ) que l'enfant est capable d'exprimer un comportement de recherche d'un objet masqué après avoir été perçu. Autrement dit, pour l'enfant qui a atteint ce niveau de développement, désormais l'objet n'existe plus seulement quand il le voit ; l'objet a une existence propre en dehors du regard de l'enfant qui perd ainsi une part de ses illusions quant à sa puissance créative. Ceci correspond d'ailleurs à la sortie de l'enfant d'un fonctionnement narcissique omnipotent et mégalomane (voir notamment D. W. Winnicott à ce sujet).*

Cette acquisition de la permanence de l'objet suppose que l'enfant conserve en lui des traces mnésiques de l'objet disparu, et des traces suffisamment précises et stables pour induire et orienter son activité de recherche.

c) *L'angoisse du 8<sup>e</sup> mois peut ainsi être analysée en ces termes puisque l'enfant ne pourra s'inquiéter d'un visage insolite que s'il peut le comparer mentalement aux traces mnésiques du visage maternel, c'est-à-dire identifier l'étranger comme personnage non-mère.*

On voit donc que l'angoisse du 8<sup>e</sup> mois ou angoisse de l'étranger n'est pas seulement une angoisse de séparation (qui peut se manifester bien avant 9 mois) mais une angoisse qui traduit la déconcertation de l'enfant face au décalage entre l'image externe perçue et l'image interne retenue et il n'est dès lors pas surprenant que cette angoisse du huitième mois et l'acquisition de la permanence de l'objet coïncident chronologiquement. Ce phénomène clinique est évidemment constructif car il témoigne de la création progressive d'un espace psychique interne de l'enfant grâce à des aptitudes mnésiques plus fines et dont la mise en œuvre dépend d'ailleurs, on le sent bien, de la qualité de la relation mère-enfant (plus l'image maternelle a été investie, plus sa mentalisation sera efficace).

À partir de cette époque, l'adage « loin des yeux, loin du cœur » ne se justifie donc plus pour l'enfant qui sait que l'objet existe même s'il ne le voit plus et qui peut ainsi lui conserver son investissement préférentiel.

## La symbolisation\*

### *Symbole et image mentale chez J. Piaget*

Pour Piaget, *l'accès à la représentation et à la symbolisation* ne se fait que dans le courant de la seconde année de la vie de l'enfant. Ce n'est qu'à la fin

---

\* En collaboration avec Marie-Christine TRÉCA.

de la période sensorimotrice (période pendant laquelle il n'y a pas encore pensée mais seulement action et sensorimotricité) que l'enfant va accéder à la possibilité de représentation par l'intermédiaire de l'image mentale : à chaque objet va alors correspondre une image mentale permettant ainsi à l'enfant d'évoquer cet objet en son absence. Et nous assistons là à l'entrée de l'enfant dans la période de l'intelligence symbolique préopératoire.

*Symbolique*, la pensée de l'enfant à cette période le sera à double titre :

- à la fois instrument *sémiotique* en général ;
- et à la fois pensée dominée par la représentation imagée de caractère *symbolique*, c'est-à-dire que l'enfant va traiter les images comme de véritables substituts de l'objet et qu'il va penser en effectuant des relations entre images. Vis-à-vis des images, il va se comporter de la même manière qu'il se comportait vis-à-vis des objets au stade sensorimoteur.

L'*image mentale* n'apparaît que lorsque peut se faire la différenciation entre le signifiant et le signifié. Pour Piaget, l'image mentale n'est pas un simple prolongement de la perception (se distinguant en cela des théories associationnistes) : l'image mentale est quelque chose de construit en fonction de l'appréhension et de la compréhension de l'individu, aussi elle sera fonction de ce que l'enfant aura assimilé du réel. Comme pour tous les facteurs de l'intelligence, il s'agit là encore d'une construction active : Piaget dit en effet que « les images mentales (...) résultent d'une imitation intériorisée, leur analogie avec la perception ne témoignant pas d'une filiation directe, mais du fait que cette imitation cherche à fournir une copie active des tableaux perceptifs » (Piaget et Inhelder, 1978). Aussi les images mentales constituent un système de symboles traduisant plus ou moins exactement le niveau de compréhension préopératoire puis opératoire des sujets.

Génétiquement, le passage de l'intelligence sensorimotrice à l'intelligence représentative se fait par l'intermédiaire de la conduite de l'*imitation* qui est une préfiguration de la représentation, c'est-à-dire une représentation en actes matériels et non pas en pensée : ce sera l'*imitation différée*, lorsque l'enfant devient capable de reproduire une action en l'absence du modèle, qui introduira les premiers jalons de la représentation, supposant donc l'apparition de l'intériorisation de l'action et de l'image mentale. L'enfant a alors à sa disposition les instruments de la fonction sémiotique qui vont lui permettre de se détacher de l'action pour amener progressivement sa pensée à s'élaborer sur un plan *conceptuel*, et, pour cela, on a vu l'importance de l'acquisition du langage.

Mais pendant cette période, un type de pensée tout à fait particulier va dominer où les mécanismes symboliques prévalent sur les mécanismes rationnels et logiques. Dans son ouvrage *La formation du symbole chez l'enfant*, Piaget décrit et analyse longuement les comportements caractéristiques de cet âge, comportements tous très empreints de symbolisme. Piaget insiste tout particulièrement sur l'analyse du *jeu symbolique* qui,

au-delà de l'aspect structurant qu'il confère à la pensée sur un plan cognitif, répond à des besoins principalement affectifs. En effet, le jeu symbolique constitue un moyen d'expression propre à l'enfant : il s'agit d'un système de signifiants construits par lui et ployables à ses volontés. Ce système de symboles propres au jeu symbolique est emprunté à l'imitation à titre d'instrument (on pensera ici à tous les jeux de «faire semblant»), mais l'imitation est poursuivie pour elle-même et utilisée en tant que moyen évocateur au service de l'assimilation ludique. Le jeu symbolique n'est donc pas seulement assimilation du réel au Moi de l'enfant (comme le jeu de règles), mais assimilation assurée par un langage symbolique construit par le Moi et modifiable au gré des besoins. Par ailleurs, cette fonction symbolique du jeu, telle qu'elle est décrite par Piaget, ne consiste pas seulement à exprimer et à nourrir les différents intérêts et besoins *conscients* de l'enfant, mais c'est toute la dynamique *inconsciente* qui, parallèlement, imprègne le jeu symbolique, et le symbolisme du jeu rejoint alors celui du rêve. En 1922, Piaget présentait au Congrès de psychanalyse de Berlin une étude à laquelle, dit-il, «Freud avait bien voulu s'intéresser», où il cherchait à montrer que «la pensée entière de l'enfant en tant que syncrétique et prélogique présente des analogies avec la pensée symbolique "inconsciente", et apparaît même comme intermédiaire entre cette dernière et la pensée rationnelle». Dans *La formation du symbole chez l'enfant*, Piaget tente une confrontation de sa théorie à celle de Freud à travers l'analyse du symbolisme secondaire (c'est-à-dire inconscient) du jeu : s'il faut souligner que l'acception du terme symbolique par Piaget est ici très proche de celle des psychanalystes (voir le *Vocabulaire de la Psychanalyse* de Laplanche et Pontalis : *Symbolisme = mode de représentation indirecte et figurée d'une idée, d'un conflit, d'un désir inconscient*), la comparaison ne peut aller beaucoup plus loin car très rapidement les deux théories divergent comme on a déjà pu le voir plus haut.

Pour conclure, laissons la parole à Piaget qui, dans ses cours professés à la Sorbonne, disait : «D'une manière générale (...), la pensée symbolique nous donne un exemple particulièrement intéressant de connexion entre l'affectivité et les fonctions cognitives. Mais, même dans ces formes primitives de liaisons entre la pensée et l'affectivité, nous retrouvons cette correspondance, ce parallélisme que nous avons constaté à tous les niveaux, en ce sens que la pensée symbolique est déjà une forme de pensée et non pas exclusivement une structure affective : autrement dit, dans ce cas particulier comme dans tous les autres, ce qui est "structure" est déjà pensée, par opposition à l'énergétique en jeu qui seule est affective.»

### *Aspects psychanalytiques*

Nous ne reprendrons pas ici le problème de la représentation mentale que nous avons déjà évoqué plus haut mais nous soulignerons le problème

de la perte qui, à nos yeux, sous-tend toutes les approches psychanalytiques de la symbolisation alors que, nous venons de le voir, cette dimension est totalement absente de la vision piagétienne.

Du point de vue psychanalytique, «la formation du symbole est une activité du Moi, cherchant à élaborer les angoisses nées de la relation du Moi avec l'objet» (Hanna Segal) mais il est cependant nécessaire, à propos de la notion de symbole, de distinguer avec J. L. Lang (1979) trois niveaux conceptuels différents :

- celui de l'accession à la symbolisation dans son sens général (acquisition et développement de la catégorie des signes dont les signifiants sont motivés – et non pas arbitraires – par rapport aux signifiés);
- celui du symbolisme psychanalytique (analyse de la symbolique inconsciente);
- celui enfin du registre lacanien du Symbolique qui se situe davantage au niveau de la structure que de la représentation proprement dite.

Ce que nous envisageons ici concerne principalement le premier niveau conceptuel, c'est-à-dire la capacité de symbolisation au sens de la représentation mentale de l'objet absent mais déjà perçu, qu'il y ait ou non extériorisation et/ou expression de cette image mentale interne.

Dans ses *Notes sur la formation du symbole*, H. Segal rappelle les critères que donnait E. Jones en 1916 pour distinguer le symbolisme inconscient des autres formes de «représentation indirecte», mais il s'agit là de la symbolique inconsciente et non pas de la capacité de symbolisation au sens large («Seul ce qui est refoulé est symbolisé. Seul ce qui est refoulé a besoin d'être symbolisé»).

Malgré tout, pour E. Jones, symbolisation et refoulement sont étroitement liés et sa vision du symbolisme s'appuie donc déjà sur la notion de perte puisque le refoulement introduit un manque, un trou, une lacune au niveau des représentations mentales. Dans ce même article, H. Segal précise les notions d'équation symbolique et de pensée symbolique : «Dans l'identification projective, le sujet projette en fantasme d'importantes parties de lui-même dans l'objet, et cet objet devient alors identifié aux parties du Soi qu'il est ressenti comme contenant en lui. De même, les objets internes sont projetés à l'extérieur et identifiés aux parties du monde extérieur qui viennent à les représenter. Ces premières projections et identifications constituent le point de départ du processus de formation du symbole<sup>1</sup>.

Cependant, les premiers symboles ne sont pas ressentis par le Moi comme étant des symboles ou des substituts, mais comme étant l'objet original lui-même. Ils sont si différents des symboles formés ultérieure-

---

1. Et de la formation du Moi (note des auteurs).



ment, que je pense qu'ils méritent d'être désignés par un nom qui leur propre. Dans mon article de 1950, j'ai proposé le terme "équation". Pourtant, ce terme les différencie trop du mot "symbole", et je voudrais le modifier ici en "équation symbolique".

L'équation symbolique entre l'objet original et le symbole dans le monde intérieur et extérieur est, selon moi, la base de la pensée concrète du schizophrène (...) Dans l'équation symbolique, l'objet-substitut est vécu comme *étant* l'objet original. Les qualités propres du substitut ne sont ni reconnues ni admises. L'équation symbolique est utilisée pour nier l'absence de l'objet idéal, ou pour contrôler un objet persécuteur. Elle appartient aux tous premiers stades du développement.

Le symbole à proprement parler, utilisable pour la sublimation et pour l'épanouissement du développement du Moi, est vécu comme *représentant* l'objet; ses caractéristiques propres sont reconnues, respectées et utilisées. Il prend naissance lorsque les sentiments dépressifs prédominent sur les sentiments schizo-paranoïdes, lorsque la séparation d'avec l'objet, l'ambivalence, la culpabilité et la perte peuvent être vécues et tolérées. Le symbole est utilisé, non pour nier, mais pour surmonter la perte. Quand le mécanisme d'identification projective est utilisé comme défense contre les angoisses dépressives, des symboles déjà formés et fonctionnant en tant que symboles, peuvent se reconvertir en équations symboliques.»

On sent donc à quel point le symbole (mot, symptôme, conduite...) fonctionne comme un substitut, c'est-à-dire comme un pis-aller permettant de métaboliser la perte. Pis-aller en ce sens que le symbole trahit nécessairement en partie le symbolisé mais que cette trahison vaut mieux que l'absence totale de l'objet pour autant que le sujet demeure conscient de l'infidélité : pour que le symbole ne retombe pas au niveau de l'équation symbolique, le substitut ne doit donc pas être un leurre. Dès lors, nous sommes en mesure de comprendre que ces liens entre perte et activité de symbolisation imprègnent toutes les approches psychanalytiques de la symbolisation.

– Pour S. Freud, l'expérience de la frustration (manque ou perte) fonde la possibilité d'accomplissement hallucinatoire du désir et l'absence de la mère peut par exemple être palliée ou maîtrisée par l'émergence d'un jeu symbolique tel que le jeu du « Fort-Da » (jeu de la bobine) décrit par Freud chez son petit-fils de 18 mois. Cependant, c'est seulement après la liquidation du complexe d'Œdipe que s'instaure l'activité symbolique de type adulte débouchant sur les sublimations grâce à l'instauration du Surmoi définitif.

– Ce rôle de la frustration quant à la mise en place de la symbolisation vaut aussi pour D. W. Winnicott et H. Hartmann.

– Pour D. W. Winnicott et A. Freud, le recours aux objets transitionnels constitue la première manifestation de l'aptitude de l'enfant à symboliser puisque ces objets transitionnels représentent en partie la fonction maternante, servent de défense envers l'angoisse de séparation (perte transitoire) et reçoivent symboliquement la projection de toute l'ambivalence de l'enfant.

– Pour R. Spitz le mécanisme d'identification à l'agresseur et l'acquisition du non peuvent être interprétés en termes de conduites symboliques à visée d'intériorisation d'une image parentale que l'enfant doit d'abord reprendre à son propre compte avant de pouvoir progressivement s'en dégager (perte développementale).

– Pour M. Mahler, entre 15 et 24 mois, les jeux symboliques et transitionnels permettent à l'enfant de lutter contre l'angoisse de réengloutissement par la mère en permettant l'individuation-séparation (perte par éloignement spatial et psychique).

– Pour M. Klein et les auteurs post-kleinieniens comme W. Bion, les premières identifications projectives de la période schizo-paranoïde sont à l'origine de l'activité de penser et le point de départ du processus de formation des symboles mais c'est seulement l'accès à la position dépressive et l'aptitude au deuil qui permettront aux équations symboliques de devenir des symboles à part entière susceptibles d'aider l'enfant à surmonter la perte. Quand l'enfant affronte les conflits de la phase dépressive, on constate une conscience accrue de l'ambivalence, une atténuation des mécanismes projectifs et une différenciation croissante entre le Soi et l'objet. Le Moi doit désormais veiller de plus en plus à protéger l'objet contre sa propre agression et son propre désir de le posséder par fusion. C'est cette prise de distance qui est selon M. Klein une puissante incitation à la symbolisation.

– Pour F. Tustin enfin, un blocage de la symbolisation entrave le développement du Moi et par exemple les objets autistiques qui visent à colmater la séparation entre le sujet et l'objet («le trou noir») n'ont pas valeur de symboles mais seulement d'équations symboliques (perte du mamelon, cf. page 119).

– Quant à Lacan, au travers de la *Spaltung*, de la refente et de la demande, nous avons vu combien il insiste sur la perte qui s'attache à la symbolisation (le mot est le meurtre de la chose) en raison de l'écart plus ou moins large mais inévitable entre le signifiant et le signifié, que le signifiant soit celui du signe ou du symbole. Mais pour lui, l'essentiel de la structure symbolique est d'être une relation médiate, ternaire qui par le biais de la problématique œdipienne fait sortir l'enfant de sa relation fusionnelle, duelle, immédiate à la mère. Même sur ce plan structural, le registre symbolique lacanien inclut donc également une dimension de séparation, de perte et de renonciation.

### *Au terme de ce rapide aperçu*

On voit donc que dans la perspective psychanalytique, le symbole vient toujours en lieu et place d'un objet manquant et qu'il ne peut véritablement jouer son rôle compensateur – c'est-à-dire le jouer au mieux – qu'avec l'avènement de l'aptitude psychique du sujet à surmonter le deuil ou la perte. On sent ainsi que l'éventuel point de jonction entre la théorie

piagétienne et les théories psychanalytiques quant à l'aptitude à symboliser se situe peut-être au niveau des fonctions mnésiques en tant que préalable *sine qua non* à l'émergence de la symbolisation.

Le rôle de l'attente (cf. p. 263) est donc essentiel et un auteur comme D. Marcelli avance même l'idée que les premières pensées du bébé concerneraient davantage le temps lui-même que l'objet de satisfaction en tant que tel.

## La Négation et la Dénégation

a) *L'acquisition du Non* est un des temps forts du développement de l'enfant et R. Spitz en a même fait l'indice du troisième organisateur de la vie psychique. Cette étape importante de l'évolution de l'individu a d'ailleurs fait l'objet de nombreuses réflexions de la part d'auteurs qui se sont intéressés à l'ontogenèse de l'affectivité et qui y voient tous un moment essentiel dans la constitution du Soi.

À titre d'exemples, nous indiquerons que, parallèlement aux perspectives de Spitz, on peut concevoir l'acquisition de la négation comme un dérivé ultérieur des mécanismes archaïques de projection du mauvais objet dans une perspective kleinienne. On peut aussi rapprocher l'acquisition du non par l'enfant du mécanisme d'identification à l'agresseur décrit par A. Freud.

En effet, à la fin de la période sensorimotrice de Piaget et à l'âge des « premières bêtises » (12 à 24 mois), l'enfant est de plus en plus confronté aux interdits de l'adulte qui veille à la sécurité de l'enfant en substituant au holding gestuel des premiers mois un véritable holding verbal. Celui-ci doit être « suffisamment bon » pour contenir l'enfant sans l'entraver dans les expériences nouvelles qui s'offrent désormais à lui, grâce à ses progrès locomoteurs (autonomie accrue par la marche). À cette époque, l'enfant vit donc l'adulte comme une image limitante, frustrante et qui lui dit souvent non (« ne fais pas ceci, non, ne fais pas cela... »). Cette protection négative (et éventuellement castratrice) peut éveiller chez l'enfant une anxiété inconsciente face à laquelle il va alors lutter en s'identifiant à l'agresseur ou plutôt à l'agression en reprenant le « non » à son propre compte, c'est-à-dire en devenant capable de le formuler lui-même (et on sait avec quelle fréquence et quelle intensité il le fait alors). L'interdiction externe subit donc une ébauche d'intériorisation mais l'enfant la profère encore envers l'extérieur et non pas envers lui-même, ce qui constitue un stade intermédiaire dans la constitution de l'instance surmoïque.

b) *Mais l'acquisition de la négation*, comme on vient de le voir, porte plutôt sur la réalité externe, même si celle-ci est colorée par les projections personnelles de l'enfant. La dénégaration quant à elle porte plutôt sur la

réalité interne, la réalité psychique et sa mise en place est décisive quant à l'émergence de la pensée.

Nous avons vu comment la dénégation décrite par S. Freud en 1925 (*die Verneinung*) permet de prendre connaissance du refoulé sur un plan intellectuel sans toutefois l'accepter sur un plan affectif. Dans cet article, S. Freud montre comment l'affirmation (en rapport avec les pulsions de vie) et la dénégation (en rapport avec les pulsions de mort) contribuent au jugement qui possède une double fonction : jugement de valeur et jugement de réalité.

– Le jugement de valeur est une fonction du « Moi-plaisir originel » en ce sens qu'il vise à attribuer la qualité bonne ou mauvaise aux objets afin d'introjecter ce qui est vécu comme bon et d'expulser ce qui est vécu comme mauvais.

– Le jugement de réalité est une fonction du « Moi-réal définitif » qui a pour but de confirmer ou d'infirmer l'existence dans la réalité du correspondant d'une représentation mentale et d'apprécier les éventuelles déformations de cette représentation par rapport à la perception initiale dont elle est issue (toute représentation mentale est en effet fondée par une perception première et la représentation n'est en fait rien d'autre qu'une image mentale qui présente à nouveau à l'esprit, qui représente l'objet perçu en l'absence de celui-ci). L'épreuve de réalité consiste donc à retrouver dans la réalité l'objet externe qui est à l'origine de la représentation interne.

Quoi qu'il en soit de ces différents aspects de la fonction de jugement et de leurs dates respectives d'instauration, ce qu'il faut retenir c'est que « la création du symbole de négation a permis au penser, un premier degré d'indépendance à l'égard des résultats du refoulement et par-là, aussi, de la contrainte du plaisir ». La dénégation est donc tout autre chose qu'une simple forme grammaticale.

Plus encore qu'un maillon de la constitution du Soi, c'est en fait un élément essentiel de l'émergence de la pensée grâce au contournement partiel du processus de refoulement, rendant ainsi disponibles pour le penser certaines représentations, même si le sujet ne les reconnaît pas comme siennes.

Autrement dit encore, la dénégation rend possible le jugement et la pensée grâce à une dissociation entre la fonction intellectuelle et le processus affectif.

c) *La négation et la dénégation* nous paraissent ainsi intéressantes à comparer et particulièrement illustratives des interrelations entre le domaine affectif et le domaine cognitif.

– Tout d'abord, l'une comme l'autre ont à voir avec le problème des limites entre le dedans et le dehors, avec l'instauration d'un espace psychique interne. En effet, refuser c'est ne pas admettre en soi (exclure, éjecter) et dénier c'est réfuter l'existence d'une adéquation entre la réalité

externe et la réalité interne : dans les deux cas il y a reconnaissance de fait d'un Soi intime et constitué.

– Ensuite, alors que l'acquisition de la négation paraît être une étape structurante de la personnalité et se situer plutôt sur le plan affectif du développement, la dénégation représente plutôt l'aboutissement d'une certaine structuration et joue un rôle de séparateur entre les domaines affectif et cognitif, permettant à ce dernier de se développer et de prendre son essor en se libérant partiellement du refoulement affectif.

– Enfin, alors que la négation s'apparente plutôt à un jugement de valeur (refuser ce qui est mauvais), la dénégation s'apparente davantage à un jugement de réalité (ceci n'existe pas).

## Pensée magique et pensée figurative

a) *Nous avons vu dans la description génétique piagétienne du développement cognitif que l'enfant, entre 2 et 6 ans, traverse le stade dit de l'intelligence figurative, symbolique ou préopératoire. Cette étape développementale est centrée par l'apparition de la fonction symbolique ou sémiotique et dominée par quatre caractéristiques qui infiltrent toute la pensée de l'enfant, à savoir l'animisme, le finalisme, le réalisme et l'artificialisme.*

Il faut noter que ces quatre caractéristiques de la pensée infantile sont toujours très intriquées et qu'elles imprègnent le fonctionnement intellectuel de l'enfant quel que soit son niveau de langage, parfois déjà très mature (d'où une dissociation qui peut être trompeuse si, en se fiant au développement linguistique, on néglige de prendre en compte ces caractéristiques en croyant avoir déjà affaire à un enfant plus évolué sur le plan cognitif).

Entre 2 et 6 ans, ces différents éléments s'atténuent graduellement et d'abord pour les objets de connaissance les plus proches, les plus concrets et les plus familiers. En ce qui concerne les objets de connaissance plus abstraits, plus physiques voire métaphysiques, l'artificialisme demeure longtemps à l'œuvre et parfois ne disparaît jamais ou resurgit lors des grandes échéances existentielles. Dans cette perspective, mais cela nous éloignerait trop de l'enfant, on pourrait d'ailleurs appréhender la religion comme la convergence d'un processus affectif (déplacement sur l'image de Dieu des instances surmoïques et ritualisation de type obsessionnel, comme l'a étudié S. Freud dans « l'avenir d'une illusion ») et d'un processus cognitif (persistance de l'artificialisme) en vue de lutter contre l'angoisse de mort et plus généralement contre celle liée au mystère de la condition humaine.

b) *En tout état de cause, l'animisme surtout mais aussi le réalisme et l'artificialisme sont en grande partie fondés sur des mécanismes projectifs massifs et intenses qu'on retrouve également à l'œuvre dans la pensée magique.*

Celle-ci accorde d'ailleurs une place importante à la symbolisation, c'est-à-dire à l'aptitude à évoquer ou invoquer l'objet absent grâce à un substitut le représentant. Au sens linguistique du terme, le symbole diffère du signe : au niveau du symbole, le signifiant et le signifié ne sont pas totalement indépendants, ni arbitrairement ni conventionnellement liés comme au niveau du signe. Ainsi, compte tenu du concept de justice, le glaive et la balance qui le symbolisent ne pourraient pas être remplacés par n'importe quoi d'autre, alors que par exemple le signifié « arbre » aurait pu être indiqué par un signifiant différent. De ce fait, le symbole peut servir de support à toutes les projections du sujet concernant l'objet à symboliser : ceci permet au sujet de cristalliser sur le symbole tous les affects ayant trait au symbolisé et de maintenir ainsi sur l'objet son contrôle et sa toute-puissance (illusoire) en cherchant par exemple à éviter toute rétorsion de la part de l'objet ou tout retour des éléments projetés (voir magie noire, amulettes...).

Quant au réseau symbolique de la pensée magique, il peut évidemment refléter tous les objets partiels d'un groupe social donné et extérioriser ses clivages et ses idéalisations.

c) *Bien évidemment, la fonction symbolique de l'enfant* n'est pas purement verbale et même si les études sont encore moins avancées en ce domaine, il existe chez lui toute une série de systèmes symboliques prélinguistiques ou extralinguistiques (images mentales, imitation différée, dessin et jeux symboliques, symbolisme logico-mathématique, symbolisme social...).

Le passage ou les correspondances d'un registre à l'autre font appel à la métaphorisation. Ce sur quoi nous voudrions insister ici, c'est la congruence chronologique entre symbolisation et animisme lors de la période préopératoire d'une part, et les liens entre symbolisme et magie dans le cadre de la pensée magique d'autre part. On peut imaginer que ces deux corrélations témoignent de l'importance de la fonction de symbolisation dans le maintien ou la prise de contrôle sur les fantasmes les plus archaïques de l'enfant (animisme) ou d'un groupe social donné (magie).

Auquel cas, dans un premier temps, l'acte de symbolisation n'aurait pas de fonction communicative bien que le système langagier soit le système symbolique par excellence.

La symbolisation peut alors être conçue comme un processus intrapsychique visant à dégager le sujet de la prégnance des objets internes et des fantasmes les plus envahissants, le symbole leur servant de lieu de projection ou d'espace contenant et permettant, dans un second temps, une relation à autrui partiellement déchargée de cette pesée fantasmatique.

Autrement dit, et quelque peu paradoxalement, si le symbole a ultérieurement pour fonction de *faire part à autrui* de tel ou tel signifié, il a d'abord celle de *faire part en soi-même* – au sens de mettre à part pour ne plus faire partie – de la charge affective liée au signifié symbolisé.

C'est bien sûr poser le problème des représentations mentales et le symbole joue ainsi le rôle d'un substitut interne (extériorisé ou non) du signifié, mais il ne peut jouer pleinement ce rôle qu'au niveau d'une pensée symbolique et non pas d'une équation symbolique.

H. Segal a en effet insisté sur la distinction entre ces deux niveaux de symbolisation : au niveau de l'équation symbolique, pour le sujet le symbole est le symbolisé, il ne le remplace pas, il lui est entièrement équivalent ; au niveau de la pensée symbolique, le sujet a conscience d'une distance entre le symbole et le symbolisé, le premier n'étant qu'un substitut tenant lieu du second.

Le fait que la fonction symbolique centre aussi bien la pensée figurative préopératoire que la pensée magique illustre bien les relations qui existent entre le domaine affectif et le domaine cognitif, ce dernier servant souvent de défense ou de protection envers le premier et ceci indépendamment de toute fonction de connaissance ou de communication.

Dans la structure obsessionnelle notamment, on assiste à une forte érotisation de la pensée qui comporte précisément une dimension à la fois magique et figurative et où la charge symbolique est intense.

Qu'il suffise de rappeler :

- la valeur symbolique des symptômes (rites ou pensées) qui se substituent littéralement au désir ou à sa réalisation au sens d'une équation symbolique ;
- l'activité de sériation ou de collection pouvant se rattacher à une pensée de type figuratif préopératoire ;
- les rites conjuratoires, l'annulation rétroactive, le vécu de toute-puissance de la pensée et la tendance à la superstition pouvant être rapportés à une pensée de type magique.

La fonction symbolique ou sémiotique, pour revêtir une véritable fonction de communication, doit donc d'abord se dégager de toute entrave figurative ou magique. C'est à ce prix-là seulement qu'elle ne demeure pas indéfiniment défensive et tournée vers l'intérieur.

Dans ce processus évolutif de la fonction de symbolisation, on peut schématiser les choses en disant que la pensée préopératoire se situe encore sur le plan des équations symboliques (pensée non encore entièrement détachée du concret), tandis que la pensée opératoire verra l'avènement d'une pensée symbolique au sens plein du terme.

## L'acquisition de la notion de mort et l'acquisition de la permanence de l'objet

a) *L'acquisition de la notion de mort* est un phénomène progressif chez l'enfant et d'ailleurs assez difficile à situer chronologiquement de manière précise car il semble en partie dépendre des expériences biographiques de

l'enfant (plus rapide chez les enfants qui ont été confrontés à la mort dans leur entourage ou qui sont eux-mêmes menacés dans leur corps par une affection grave ou chronique).

En tout état de cause, l'acquisition de ce concept évidemment crucial reconnaît un double versant, affectif et intellectuel :

– sur le plan intellectuel, le concept de mort inclut plusieurs éléments que l'enfant acquiert successivement :

- la notion d'irréversibilité, de plus jamais (vers 4 ou 5 ans) ;
- la notion d'universalité, la mort concernant tout le monde, y compris l'enfant lui-même (vers 5 ou 6 ans) ;
- la notion enfin d'inconnu après la mort, acquise beaucoup plus tardivement (parfois jamais) et contre laquelle luttent nombre de systèmes philosophiques ou religieux. La connaissance de cette méconnaissance fait pourtant partie intégrante du concept de mort auquel elle confère précisément sa charge anxieuse et mystérieuse ;

– sur le plan affectif, l'appréhension du concept de mort ne peut évidemment pas se subdiviser en différentes étapes dans la mesure où l'enfant et l'adulte sont ici en quelque sorte logés à la même enseigne, confrontés à un problème existentiel dramatique et fondateur.

Nos réactions affectives face à la mort sont certes centrées par la question de l'absence mais si celle-ci peut être abordée dans la perspective de l'angoisse de castration et de la perte d'objet, il n'en demeure pas moins que, sur un plan phénoménologique, le dénuement face à ce type d'angoisse varie peu avec l'âge (seule peut varier la plus ou moins grande résignation intellectuelle à l'égard de ce fait humain).

Nous dirons seulement que d'un certain point de vue, l'angoisse de la mort et l'angoisse d'endormissement – si souvent comparées – nous paraissent en fait diamétralement opposées puisque la première est liée à l'inquiétante étrangeté de la continuité d'autrui malgré la disparition de soi alors que la deuxième se fonde sur la crainte de la disparition d'autrui pendant l'absence de soi.

b) *Quoi qu'il en soit de ce double versant, intellectuel et affectif, de la notion de mort, il est clair en tous cas que son acquisition correspond à une acceptation d'une perte d'objet définitive.*

Nous n'entrerons pas ici dans le problème du travail de deuil (K. Abraham et S. Freud) mais nous dirons seulement qu'il vise essentiellement à métaboliser intérieurement cette perte objectale dans le réel.

Dès lors, nous avançons l'hypothèse que si la notion de mort n'est que lentement acquise par l'enfant et si un travail de deuil véritable n'est pas possible chez lui durant les premières années de sa vie, c'est parce que ces deux mouvements vont un peu à l'encontre de l'acquisition de la permanence de l'objet. En effet, l'enfant met de 9 à 18 mois à admettre qu'un



objet continue d'exister quand il ne le voit plus, alors qu'acquérir la notion de mort revient précisément à accepter que l'objet libidinal disparu, l'objet qu'on ne peut plus voir a bel et bien fini d'exister.

Ce n'est certes qu'une hypothèse qui demande encore à être confirmée mais, on sent bien la véritable révolution, le volte-face psychique qui est ici en jeu et qui doit pouvoir se faire sans remettre en cause la permanence de l'objet cognitif.

## L'amnésie infantile

a) Ce concept est généralement utilisé pour désigner *un processus actif de refoulement* des représentations pulsionnelles et de l'histoire instinctuelle de la petite enfance, c'est-à-dire approximativement de la période œdipienne et pré-œdipienne. C'est un des concepts de base de la théorie psychanalytique sur lequel nous ne pouvons bien sûr pas nous étendre ici mais qui soulève tout un cortège de problèmes théoriques et cliniques quant au développement psycho-affectif de l'enfant, tant dans ses aspects normaux que dans ses avatars psychopathologiques. Le processus d'amnésie infantile est en effet susceptible d'être entravé ou altéré par certaines modalités psychopathologiques et partiellement levé par la cure analytique qui permet de retrouver et de rejouer – dans le transfert et par la répétition, la remémoration et la perlaboration – certains aspects des interactions précoces et des identifications initiales du sujet (plutôt que tel ou tel événement anecdotique « oublié » dont la valeur d'écran ne saurait d'ailleurs échapper).

Quoi qu'il en soit, c'est en référence au domaine affectif que cette notion est en règle utilisée bien que le terme d'amnésie infantile ne comporte pas en lui-même cette connotation.

b) *En réalité, le développement cognitif de l'enfant* est également soumis à un processus d'oubli. Citons A. Haynal : « L'amnésie infantile (...) porte aussi bien sur les phases d'acquisition de la pensée que sur l'histoire instinctuelle. Parvenus à un stade plus avancé de la pensée, les enfants s'imaginent avoir toujours cru à la solution nouvelle, conception qui entre en résonance avec celle de Hermann sur le refoulement résultant d'un conflit entre deux processus de pensée appartenant à des stades évolutifs différents. Du point de vue thérapeutique, ceci n'est pas sans importance. La fixation des formes infantiles de la pensée est justiciable de l'analyse aussi bien que son contenu ; elle constitue un aspect symptomatologique à intégrer parmi les autres et souvent à traiter comme eux. Si la méthode dite génétique rend compte de la succession normale des acquisitions de l'enfant, il revient à la psychanalyse de déterminer le conditionnement des arrêts et irrégularités dans cette évolution. »

En dehors de la conception particulière du refoulement à laquelle cette citation fait allusion (conception qui pose en elle-même le problème d'une convergence entre un mécanisme de défense du Moi et un niveau de maturation cognitive), en dehors aussi des rapports qui sont envisagés entre certaines formes d'immaturité intellectuelle et leur éventuel abord thérapeutique psychanalytique (B. Gibello), ce texte nous paraît surtout important par l'extension, l'élargissement qu'il apporte au champ d'application du refoulement. Selon A. Haynal en effet, ce mécanisme fondamental qu'est le refoulement ne permettrait pas seulement la défense du Moi face aux représentations pulsionnelles intolérables mais assurerait aussi un certain équilibre cognitif du Moi en écartant définitivement les modalités de pensée correspondant aux stades évolutifs dépassés. Le refoulement donnerait donc lieu ainsi à une double protection, affective et cognitive.

*c) Dans cette optique, une distinction s'impose cependant entre ces deux fonctions protectrices.* Alors que le refoulé affectif est susceptible de faire retour soit directement à travers les symptômes ou les formations inconscientes (rêves, lapsus, oublis...), soit plus directement dans le cadre de la relation transférentielle analytique, le refoulé cognitif, quant à lui, paraît beaucoup plus hors d'atteinte. Quand on rappelle à un adulte les explications animistes, artificialistes, finalistes ou anthropomorphiques qu'il avait pu donner, enfant, de tel ou tel phénomène, l'adulte ne s'y reconnaît pas. Il peut croire son interlocuteur, il peut adhérer intellectuellement à ce récit de lui-même mais il ne peut éprouver de tressaillement intime comparable à celui ressenti dans la cure lors d'une interprétation juste et qui signe véritablement un sentiment d'appartenance devant le matériel évoqué. C'est en quelque sorte une approbation purement intellectuelle sans adhésion affective, fruit d'une dissociation qui se retrouve aussi au niveau de la dénégation.

Est-ce à dire que le refoulement cognitif est plus intense et plus efficace que le refoulement affectif? Il est vrai que même à l'occasion de détériorations intellectuelles, le sujet ne régresse pas à des formes de pensées dépassées mais le problème est davantage celui de l'incompatibilité entre différents niveaux de fonctionnement cognitif que celui d'une éventuelle supériorité d'efficacité quant au processus de refoulement lui-même.

Dans le domaine affectif en effet, le refoulement est plus sélectif, plus ponctuel et concerne des contenus représentatifs dont la coexistence avec le reste des représentations mentales n'est pas inenvisageable (comme le démontre la possible levée du refoulement). Dans le domaine cognitif en revanche, le refoulement est plus global (oubli à mesure) et concerne davantage des formes de pensée que des contenus idéiques à proprement parler. Dans la mesure alors où il est difficile par exemple, pour un sujet de maintenir simultanément des modes de pensée figuratifs et abstraits, on

comprend qu'en ce domaine le refoulement soit nécessairement plus diffus et plus irréversible.

Quant aux périodes couvertes par ces deux types d'amnésie, il nous paraît difficile de les comparer précisément. Dans le domaine affectif, il est classique de dire que l'amnésie infantile concerne les premières années de la vie mais en réalité le vécu affectif de la phase de latence n'est pas si facile à retrouver et l'adolescence est également soumise à un processus intense de refoulement. Dans le domaine cognitif, les modes de pensée préformelle sont tous successivement recouverts et dépassés pour ne laisser fonctionner en définitive que le mode de pensée logicomathématique.

Ajoutons enfin une dernière différence entre ces deux domaines de l'amnésie infantile : dans le registre affectif, il existe un refoulement originaire qui exerce un pouvoir attractif sur les éléments refoulés ultérieurs alors que ceci ne semble pas le cas dans le registre cognitif, ce qui pose – sans le résoudre – le problème économique du refoulement que nous avons dénommé intellectuel.

## La Période de latence

a) *Vers 6 ou 7 ans, l'enfant sort de la période chaude œdipienne* pour aborder la phase de latence et ceci de manière un peu plus soudaine chez le garçon, la fille – nous l'avons vu – liquidant plus progressivement sa problématique œdipienne.

L'enfant entre ainsi dans une période un peu plus calme même si, en sous-main, les conflits intrapsychiques qui l'avaient précédemment agité conservent tout leur impact et leurs forces vives. Malgré tout, à cette époque la transformation des modalités adaptatives et des mécanismes de défense fait que l'enfant atteint un certain équilibre fondé sur une distance plus stable entre ses objets internes et externes, et ceci va le rendre plus apte aux sublimations et plus disponible pour les apprentissages. C'est d'ailleurs cette période que savent mettre à profit les instances éducatives et pédagogiques. En effet, sur le plan éducatif, c'est à cette époque qu'on demande à l'enfant une socialisation accrue incluant le respect d'une certaine discipline et des règles de la politesse, désormais facilitées par la mise en place de formations réactionnelles envers les motions pulsionnelles libidinales et agressives.

Sur le plan pédagogique, l'enfant aborde le cycle primaire (cours préparatoire) où il va être confronté à des rythmes scolaires moins libres qu'en maternelle et où les apprentissages feront grandement appel aux notions de classification, sériation... reflétant l'accès à la période opératoire du développement intellectuel.

b) *Ainsi, l'accès à la période de latence* nous paraît refléter la convergence de deux processus développementaux : d'une part une certaine obsessionnalisation (physiologique) du Moi et d'autre part la mise en place – sur le plan cognitif – des structures des opérations concrètes (selon le schéma de J. Piaget).

– *L'obsessionnalisation relative du Moi* à laquelle on assiste est essentiellement fondée sur l'instauration de formations réactionnelles qui permettent à l'enfant de transformer ses pulsions agressives en courtoisie, son exhibitionnisme en pudeur, ses attirances fécales en dégoût. Ceci joint au mécanisme d'isolation qui permet à l'enfant de vivre ses journées en petites tranches successives se « contaminant » peu les unes les autres et aussi de se protéger de ses lames de fond pulsionnelles, on comprend qu'on puisse parler d'obsessionnalisation puisque l'isolation et les formations réactionnelles représentent les mécanismes de défense du Moi préférentiels du fonctionnement obsessionnel.

Par ailleurs, le Surmoi (« héritier du Complexe d'Œdipe ») et l'Idéal du Moi désormais structurés vont permettre à l'enfant de procéder à toute une série de sublimations qui, dans le domaine affectif vont transformer en tendresse l'amour éprouvé envers les images parentales idéalisées, et dans le domaine cognitif faire adhérer l'enfant aux ambitions scolaires de son milieu familial par le biais de ses identifications secondaires.

– Quant à *l'accès à la pensée opératoire*, on sait à quel point les programmes du cycle primaire s'appuient sur les processus nouveaux de pensée auxquels il donne naissance.

Rappelons qu'à cette période, l'enfant acquiert une meilleure appréhension de la réalité avec la mise en place de la connaissance logique, les règles se substituent aux fantaisies, la notion d'invariant apparaît avec les diverses conservations, la pensée devient moins égocentrique, catégorielle, réversible et impose peu à peu son primat sur la perception.

Sur le plan de la socialisation, on observe l'émergence des jeux de règles, la menée d'actions en commun et l'accroissement des échanges verbaux.

– On sait aussi *le goût des enfants*, à cette période de leur vie pour les collections, sériations, activités de spotting qui traduisent toutes son double fonctionnement opératoire et « obsessionnel ».

c) *Nous concluerons ce chapitre* en avançant l'hypothèse que ce qui protège l'enfant en période de latence d'une obsessionnalisation véritable, c'est entre autres *l'atténuation de la dimension « magique »* qui infiltrait auparavant sa pensée figurative préopératoire. On sait en effet que la structure obsessionnelle comporte un certain type de pensée magique sous-tendant les rites conjuratoires et les mécanismes d'annulation rétroactive.

En l'absence d'une telle atténuation, tous les mécanismes que nous venons de décrire (formations réactionnelles, isolation, fonctionnement intellectuel opératoire) prendraient alors une valeur défensive envers des

représentations mentales fantasmatiques trop envahissantes pour permettre au psychisme de l'enfant de garder sa souplesse et son ouverture sur le monde extérieur.

## L'adolescence

a) *L'adolescence*, on le sait, est un des moments féconds de l'existence pendant lequel, se jouent ou se rejouent les structures définitives de la personnalité adulte. Anna Freud y voit le dernier grand conflit de développement avant l'accès à la maturité, conflit lié à la confrontation avec la sexualité génitale ; M. Debesse décrit la « crise d'originalité juvénile » avec ses particularités de fonctionnement psychique qui rendent souvent l'adolescent si déroutant. M. Laufer enfin, plus récemment, dans une perspective préventive de la psychopathologie adulte, insiste sur le *break down*, la cassure due au traumatisme de la puberté : « Au moment où se produit une méconnaissance inconsciente d'un corps physiquement marqué, soit par une spécificité de mâle, soit par une spécificité de femme – à savoir qu'on peut porter un enfant dans son ventre – certains adolescents refusent inconsciemment cette compréhension et rejettent l'intégration d'une nouvelle image d'eux-mêmes comme individus sexués, homme ou femme. »

E. Kestemberg souligne le travail de renonciation qui s'effectue à l'adolescence : « Être destiné à n'avoir qu'un sexe, c'est renoncer à l'autre et si on renonce à l'autre, on n'est plus entier. »

b) *Quoi qu'il en soit de ces différentes approches*, face aux transformations biologiques et somatiques, face aux émergences pulsionnelles et aux angoisses qui en découlent, l'adolescent dispose de deux faits psychiques qui nous paraissent complémentaires dans leur visée défensive, et qui se situent l'un sur le plan affectif : *l'intellectualisation*, l'autre sur le plan cognitif : *l'accès à la pensée formelle*.

– *L'intellectualisation*. C'est un mécanisme de défense du Moi assez spécifique de l'adolescence et qui a été étudié par A. Freud. L'intellectualisation vise à déplacer sur un terrain rationnel, logique (voire manichéen), cognitif, toute une série d'oppositions et de conflits intrapsychiques primitivement affectifs. Ce déplacement les rend ainsi moins menaçants pour l'économie interne du sujet par le biais d'une relative neutralisation, déssexualisation.

– *L'accès à la pensée formelle ou logico-mathématique*. C'est le stade des opérations formelles décrit par J. Piaget. Ici il ne s'agit plus d'un mécanisme de défense du Moi mais d'un véritable processus de développement qui signe le détachement définitif de la pensée de tout support concret, sa complète réversibilité et surtout l'intervention de l'abstraction réfléchissante au niveau notamment d'une métapensée permettant à la

pensée de se penser elle-même (interrogations humaines sur les processus de pensée, sur l'intelligence).

c) *La conjonction de l'intellectualisation et de l'accès à la pensée formelle* nous paraît donc essentielle pour comprendre par exemple la tendance à l'abstraction et le goût pour la réflexion métaphysique qui s'inscrivent habituellement dans la crise d'originalité juvénile et ceci bien qu'il s'agisse de deux phénomènes de niveaux différents : mécanisme de défense du Moi pour l'intellectualisation et processus de développement pour l'accès à la pensée formelle. On sait en effet que les adolescents aiment « refaire le monde » dans le cadre de discussions enthousiastes et exaltées (ce qui les distingue d'ailleurs d'un éventuel rationalisme morbide, desséché et desséchant, qui signerait plutôt une émergence psychotique).

Tout se passe un peu comme si la pensée enfin libérée de toute attache concrète pouvait désormais être source de plaisir par le biais de son propre fonctionnement, indépendamment de tout souci d'application ou de rentabilité (un peu à la manière du jasis du bébé qui permet l'auto-exploration de toutes les possibilités phonatoires sans souci d'aucun modèle linguistique particulier).

L'accès à la pensée formelle se double donc d'une certaine jouissance fonctionnelle qui est en outre renforcée par le fait qu'elle va dans le sens des visées défensives de l'intellectualisation.

Les deux phénomènes s'allient en effet pour permettre à l'adolescent d'une part un certain recul par rapport aux réalités interne et externe et d'autre part pour réactiver chez lui une part d'illusion narcissique d'omnipotence mégalomane (tout contrôler par le verbe), grâce à une érotisation de la pensée qui permet d'esquiver, transitoirement, l'érotisation de la relation.

## Bibliographie

- ABRAHAM N., TOROK M. Introjecter – Incorporer. Deuil ou mélancolie. *Nouvelle revue de psychanalyse (Destins du cannibalisme)*, n° 6, 111-122, Automne 1972.
- BONNET C. Évolution des conduites symboliques et genèse de la communication chez l'enfant de moins de deux ans, *La psychiatrie de l'enfant*, XXIV, 1, 5-39, 1981.
- CHANGEUX J. P. *L'homme neuronal*. Fayard, Coll. « *Le temps des sciences* », Paris, 1983.
- COBLINER W. G. *L'école genevoise de psychologie génétique et la psychanalyse : analogies et dissemblance*, 233-278, Appendice. In : *De la naissance à la parole*, SPITZ R. A., 6<sup>e</sup> éd., PUF, Paris, 1979.

- COURNUT J. D'un reste qui fait lien. *Nouvelle revue de psychanalyse* (Liens). 28, 129-149. Automne 1983.
- DEBESSE M. *La crise d'originalité juvénile*, 1<sup>re</sup> éd., PUF, Paris, 1936.
- DECARIE-GOUIN T. *Intelligence et affectivité chez le jeune enfant*, Delachaux et Niestlé, Neuchâtel, 1962.
- FREUD A. La contribution de la psychanalyse à la psychologie génétique, *Rev. Fr. Psychanal.*, 20, 356-382, 1956.
- FREUD S. La dénégation, *Rev. Fr. Psychanal.*, 7, 2, 174-177, 1934, et aussi : *Le Coq-Héron*, 8, 11-19, 1982.
- GIBELLO B. *L'enfant à l'intelligence troublée*, Paidos/Le Centurion, Paris, 1984.
- GREEN A. La mère morte. In : *Narcissisme de vie, narcissisme de mort*. Les Éditions de minuit, Paris, 1983.
- HAYNAL A. Psychologie génétique de Piaget et théorie psychanalytique. *La Psychiatrie de l'enfant*, 12, 2, 537-576, 1969.
- KESTEMBERG E., KESTEMBERG J. *Contribution à la psychanalyse génétique*, PUF, Paris, 1965.
- KREISLER L. *L'enfant du désordre psychosomatique. Rencontres cliniques*, Privat, Coll. Éducateurs, Toulouse, 1981.
- LANG J. L. *Introduction à la psychopathologie infantile – Méthodologie, études théoriques et cliniques*. Dunod, Coll. Psychismes, Paris, 1979.
- LAUFER M. *Troubles psychiques chez les adolescents*, Le Centurion, Paris, 1975.
- LEBOVICI S. La relation objectale chez l'enfant. *La Psychiatrie de l'enfant*, 3, 147-226, 1960.
- MARCELLI D. *Position autistique et naissance de la psyché*. PUF, Coll. «Psychiatrie de l'enfant», Paris, 1986.
- MAUCO G. *La psychologie de l'enfant dans ses rapports avec la psychologie de l'inconscient*. Denoël, Paris, 1938.
- MAUCO G. De l'affectivité inconsciente à la pensée logique de l'enfant chez Piaget. *Psyché* (Paris), 7, 852-856, 1947.
- ODIER C. *L'angoisse et la pensée magique* Delachaux et Niestlé, Neuchâtel, 1947.
- PIAGET J. La psychanalyse et le développement mental de l'enfant. *Rev. Fr. Psychanal.*, 6, 405-408, 1933.
- PIAGET J. *La formation du symbole chez l'enfant. Imitation, jeu et rêve. Image et représentation*, 2<sup>e</sup> éd., Delachaux et Niestlé, Neuchâtel, 1959.
- PIAGET J., INHELDER B. *La psychologie de l'enfant*. PUF, Coll. «Que sais-je?», Paris, 8<sup>e</sup> éd., 1978.
- RAMBERT M. *La vie affective et morale de l'enfant*, Delachaux et Niestlé, Neuchâtel, 1945.
- SAUSSURE R. (de). Psychologie génétique et psychanalyse, *Rev. Fr. Psychanal.*, 1, 365-403, 1933.
- SEGAL H. *Notes sur la formation du symbole*, *Rev. fr. Psychanal.*, 4, 685-696, 1970.
- TRAN – THONG – *Stades et concept de stade de développement de l'enfant dans la psychologie contemporaine*, 7<sup>e</sup> éd. J. VRIN, Paris, 1978.
- Théories du langage – Théories de l'apprentissage*. Le débat entre Jean PIAGET et Noam CHOMSKY, organisé et recueilli par Massimo PIATELLI-PALMARINI, Centre Royaumont pour une science de l'homme. Le Seuil, Paris, 1979.

## à propos d'enfants qui ne peuvent pas rencontrer leur interlocuteur : réflexion sur l'autisme infantile et sur les précurseurs du langage

Valérie DESJARDINS

J'écris au nom d'une souffrance sans âge, déliée d'histoires, qui échappe au sens, qui livre l'individu à l'enfermement ou qui l'empêche d'exister. Cette souffrance traverse les générations, comme elle traverse les sociétés. Elle est au cœur de l'essence de vie. Je la rencontre en tant que thérapeute. Combattue, elle se transforme et dégage la parole, une parole où l'on se sent exister avec l'autre. Tenir tête à cette souffrance c'est rencontrer le plaisir du corps, plaisir subtil de l'identité sexuée qui se déploie dans la rencontre. Ce texte est une réflexion sur la parole, celle qui crée une juste distance avec l'autre et préserve l'intimité de chacun.

La réflexion menée ici ne concerne pas uniquement les enfants autistes au sens strict du terme. Elle me paraît aller au-delà de la nature même du symptôme, que celui-ci soit abordé en termes structuraux (autisme, psychose, dysharmonique) ou en termes plus descriptifs (dépression, hyperactivité, encoprésie, surdoué<sup>1</sup>). Cette perspective tient au fait que nous travaillons davantage au niveau du processus qu'au niveau d'une organisation plus ou moins statique. Ce travail se centre donc sur les enfants qui au début de leur vie n'ont pas pu rencontrer leur interlocuteur, du fait d'une défaillance des processus qui permettent, normalement, une ouverture à l'autre.

---

1. L'enfant surdoué, nommé au même titre que les autres, nous interroge dans cette liste. Sa présence peut nous aider à analyser l'évolution du bébé et de l'enfant, en ne lâchant jamais leur intérêt premier dans notre société qui évolue.



La question est de savoir comment communiquer avec eux pour les rejoindre et comment les aider à construire une nouvelle manière de rencontrer l'autre, soit une nouvelle manière de se construire et d'exister dans l'unification.

Avant l'émergence de la parole, la perception d'un événement dans la réalité crée un ensemble de mouvements perceptifs selon les cinq modes. Ces mouvements sont rythmés et organisés ensemble, on dit que la perception de cet événement est comodale. Cette perception, selon au moins deux modes, a pour effet de créer un événement psychique qui se trouve alors repéré comme « extérieur », c'est-à-dire catégorisé, vécu, éprouvé et finalement indexé comme se situant en dehors de l'enfant lui-même ou l'enfant futur (index d'extériorité). Au même instant où le vécu psychique est classé comme extérieur, il prend un sens<sup>2</sup> dans l'ensemble de l'organisation psychique. Ce sens est créé à partir de la perception comodale de la voix et du visage de l'autre.

*La perception comodale d'un événement – qui, par cet acte même, devient vécu comme extérieur – donne sens à ce qui est ressenti par le bébé.*

Ce texte est la déclinaison de cette hypothèse dans la perspective du projet PILE<sup>3</sup>.

Dans la première partie du chapitre, la description la plus minutieuse possible de la tétée montre comment l'hypothèse ci-dessus se vérifie dès le début de la vie, et donne origine à l'organisation psychique, comme un probable après-coup aux vécus *in utero*.

La deuxième partie du chapitre offre un modèle simple de la mise en place des processus perceptifs qui sont les fondements des limites dans le fonctionnement psychique.

La troisième partie du chapitre analyse comment la perception comodale s'organise en fonction de la segmentation des modes perceptifs.

La quatrième partie du chapitre permet de comprendre, par le biais d'éléments plus cliniques et plus concrets comment une mauvaise interaction précoce peut entraver la mise en place des processus fondateurs de la psyché chez le bébé.

Enfin la déclinaison de cas cliniques apporte, comme son titre l'indique, une illustration de mon expérience de thérapeute en référence à ce modèle.

---

2. Tout au long de ce travail, on comprend le terme « prendre un sens » pour un vécu psychique comme avoir la potentialité de prendre place dans le temps et dans l'espace pour organiser l'ensemble.

3. Le programme de recherche « PILE » (Programme international pour le langage de l'enfant) est financé essentiellement par la fondation d'entreprise EADS et par SFR, via l'association « La voix de l'enfant ».

Pour parler, il faut avoir conscience que la personne à qui nous nous adressons se situe à l'extérieur de nous et, en même temps, il importe de se sentir exister au moment où la parole émerge. La question est de comprendre comment le bébé construit l'existence d'une personne à l'extérieur de lui tout en se sentant exister.

## Description de moments fondateurs du début de la vie du bébé

L'enjeu est de raisonner dans un domaine où la représentation n'est pas organisatrice. Sans le butoir de la représentation, il est important de se donner une limite qui maintienne l'évolution de la démonstration la plus proche de la réalité partagée par tous. Le phénomène choisi est le système de perception non seulement chez le clinicien mais aussi chez le bébé. Le développement du raisonnement tente d'utiliser essentiellement des événements observés chez le bébé, et des hypothèses autour de la construction du système perceptif du bébé. Nous nous limitons, ici, à la description des processus perceptifs chez le bébé et de leur intégration, sans aborder l'ensemble des processus rythmiques qui ont déjà organisé le bébé *in utero*.

Le bébé perçoit des mouvements, et non des choses fixes. Ces mouvements sont en rythmes. Au cours des diverses expériences, selon chaque mode perceptif, toucher (T), olfaction (O), goût (G), audition (A) et vue (V), des rythmes spécifiques se construisent. Grâce à cette rythmicité des mouvements, les modes perceptifs se coordonnent et se structurent de manière durable. Avant que le système perceptif se stabilise, on peut rencontrer les situations suivantes, sachant que le bébé peut percevoir de manière unimodale ou comodale de deux à cinq perceptions :

- la comodalité est instable car les rythmes de chaque mode ne sont pas encore définis dans leur phase définitive ;
- le bébé peut percevoir de manière unimodale, mais sans rythme ou avec un rythme encore chaotique ;
- il peut percevoir enfin selon plusieurs modalités, mais avec des rythmes incompatibles entre les différentes modalités. Dans ce dernier cas, et bien qu'il y ait plusieurs modes perceptifs en jeu, la perception n'est pas dite comodale, car le mode d'assemblage des modes perceptifs est seulement comme un collage, et ne fonctionne pas comme une véritable mise en interaction des différents rythmes.

Au tout début de la vie, pendant la tétée, le bébé instaure et utilise les trois modes perceptifs : le toucher, l'odorat et le goût (TOG). Selon ces trois modes perceptifs, les mouvements perceptifs sont assez réduits, mais les rythmes sont bien présents et évidents puisqu'ils sont organisés par la succion. L'organisation comodale rythmée de ces trois modes perceptifs

est largement facilitée par le fait que le bébé crée lui-même le rythme des mouvements perceptifs par sa succion. La simplicité du rythme de la succion et le caractère de proximité des trois modes perceptifs nous font dire que cette expérience a une forte probabilité de parvenir à une véritable comodalité perceptive.

Sur un autre plan, le bébé tente de percevoir de manière comodale le visage et la voix de la mère qui, au contraire, offre une très grande richesse de mouvements par leur variabilité et leur rapidité. Le bébé s'en tient à des tentatives, car à ce stade la comodalité de la vue et de l'audition est dans un état encore assez chaotique. Les raisons en sont les suivantes : les perceptions visuelle et auditive (AV) sont toujours distales. Les mouvements du visage et de la voix de la mère sont complexes et rapides (par ailleurs ces deux caractères sont absolument nécessaires comme on le verra plus loin). La vision n'est pas encore arrivée à maturité à cet âge. Et surtout, le bébé n'agit pas sur les rythmes et les mouvements, contrairement à ce qui est vécu par le canal TOG autour de la succion.

Comment le bébé parvient-il à trouver le visage de sa mère qui se trouve au loin? Le visage de la mère, par ses mouvements, est l'espace d'une forte expressivité. L'aspect toujours bougeant du visage est un point d'attraction pour le bébé qui perçoit toujours les mouvements. Le visage a la particularité d'être une unité d'expression composée d'une diversité de traits, de formes et d'organes. Le visage présenterait ainsi la plus grande unité d'expression possible, malgré ou grâce à la plus grande diversité des matériaux. Cet état est propice, pour le bébé, à la construction d'un système cohérent et capable de traiter une information en grande quantité et complexe. La voix qui, elle aussi, présente une grande unité d'expression avec une grande diversité des éléments qui la composent, est un bon indicateur d'orientation globale. Le clignement des paupières sur ce point brillant qu'est l'œil est un repère au rythme simple et clair comme la succion. Le regard est un point d'attraction incontournable dans une relation dont on peut ainsi analyser le processus.

La rencontre du regard donne moins une sensation visuelle qu'une sensation d'être touché. La sensation « d'être touché » serait fondée sur une perception visuelle unimodale qui donne cette impression de toucher l'autre. « Être-en-relation-avec-quelqu'un » prend peut-être son origine dans cette association très étroite de ces deux fonctions de la vue : d'une part une sensation de se toucher profondément (phénomène renvoyant à l'intérieur), et d'autre part la perception sur le mode visuel associé à l'audition (AV) renvoyant au visage de l'autre. Le mode V est sollicité à la fois d'une manière proximale et distale. L'autre mode, A, est aussi sollicité durant la succion de manière proximale, puisque le bébé entend sa succion, il comodalise de manière efficace TOGA, entraînant A dans le mode de TOG. Mais dans ce cas A n'est pas unimodale. Cette double

fonction proximale et distale de A et de V consolide le système dans sa globalité.

La perception AV a lieu pendant la tétée comme en toile de fond, ou bien juste avant, ou bien juste après. Un autre événement a lieu au même moment : le bébé ressent selon le rythme de sa respiration et de son cœur un liquide dans sa bouche et sa gorge. Il existe un lien temporel entre quatre événements psychiques : l'événement TOG, l'événement AV, l'événement de sensation interne du liquide et un dernier événement continu qui est l'ensemble de ce que le bébé ressent dans son corps. Le bébé fait un lien entre ces quatre événements qui ont lieu au même moment ou qui se chevauchent.

*Quand le bébé a faim, il vit un événement qui a un sens évident pour lui. Cela signifie que cet événement psychique prend place avec évidence dans l'ensemble de ce que vit le bébé dans l'espace et dans le temps. Il est présent à ce qu'il vit, on peut dire qu'il est actif. Cet événement est inscrit dans une sensation de plaisir. L'ensemble des événements décrits s'inscrit dans ce sens de manière active par le bébé. Au tout début de la vie du point de vue de l'observateur, ce qui a du sens pour le bébé est lié à l'extérieur et vécu avec plaisir : quand il a faim, il a un contact avec quelqu'un qui est à l'extérieur. Puis le bébé s'endort, les événements vécus disparaissent alors, sauf celui lié aux rythmes fondamentaux intérieurs du cœur et de la respiration. À part ce dernier qui prend un indicateur de « continuité », les trois autres événements sont dès lors marqués d'un indicateur de « disparition-apparition ». Ces trois événements ont été vécus dans l'instant avec un sens puis disparaissant, ils sont catalogués avec ce caractère « disparition-apparition ».*

Le bébé a donc vécu une expérience psychique liée à la perception du visage et de la voix qui est désormais classée dans les événements « disparition-apparition ».

*Nous faisons l'hypothèse que les événements psychiques marqués du vécu de « disparition-apparition » comporteront ensuite un index d'extériorité, et ceux marqués du vécu de « continuité », un index d'intériorité. Au début de la vie, les événements psychiques qui sont marqués d'un index d'extériorité sont liés à la succion qui, on l'a vu, est un événement psychique très prégnant par les modes perceptifs de proximité, et par un rythme fort réalisé par le bébé avec plaisir. Faire la différence pour le bébé entre des événements extérieurs qui disparaissent et des événements intérieurs en continuité serait ainsi facilité.*

L'événement psychique qui est éprouvé comme disparaissant est indissociable d'une perception d'une partie du corps de la mère, le sein.

Au fur et à mesure que le bébé s'unifie par des sensations de rythmes autour de son cœur et de sa respiration, l'autre aussi s'unifie, pour le bébé, avec comme centre, son visage et sa voix enregistrés depuis le début comme disparaissant-réapparaissant, soit comme extérieurs.

Ensuite, quand il grandit de quelques jours, il perçoit plus longuement le système « voix-visage » de sa mère mais, cette fois-ci, sans l'expérience TOG liée au sein. Cette situation provoque un sourire, ou plus tard un éclat de rire. Pourquoi et comment s'opère cette transition très importante ?

Jusqu'à maintenant, le lien entre l'expérience de la tétée par TOG et l'expérience AV du « visage-voix » correspond à la sensation du liquide dans la bouche et dans la gorge, toujours présente alors que le bébé quitte le sein et se tourne vers la mère. Lorsque le bébé est rassasié et ne tète plus, l'apparition de AV n'est pas accompagnée d'une sensation du liquide dans la bouche et la gorge. Il ne faut pas oublier que le bébé fonctionne toujours au niveau du processus, et qu'il construit donc un système de sens en faisant des comparaisons de situations presque-pareilles. Il compare donc une situation où AV est accompagné de TOG avec une situation où le canal AV est le seul. Le bébé est attiré par les mouvements très expressifs du visage et de la voix de la mère, et il trouve alors un plaisir qui est dégagé du besoin de se nourrir. Parallèlement, le temps d'échange avec la mère s'allonge.

Ce sourire provoque des mouvements très précis et accentués sur le visage de la mère. Nous parlons avec une intonation particulière avec les bébés parce qu'ainsi notre visage est plus mouvant, l'affect de plaisir venant alors sculpter plus clairement le visage. En fait, c'est le bébé qui réveille en nous une expressivité plus accentuée au niveau de la voix et du visage, ce qui permet au bébé de mieux comodaliser. *Cette capacité du bébé de percevoir en AV le système voix-visage indépendant de la perception du sein en TOG se joue dans un contexte de plaisir dégagé du besoin de se nourrir.*

L'expérience comodale TOG de la tétée sur un fond AV apparaît comme un socle fondateur et organisateur de la psyché. Quelle caractéristique supplémentaire et incontournable apporte alors l'expérience comodale AV riche en mouvements rythmés perçus sur le visage et dans la voix de la mère ? AV apporte par rapport à TOG l'occasion pour le bébé de vivre une expérience comodale très riche en mouvements importants par leur qualité et leur quantité. Or, le mouvement contient en lui-même la notion du temps. L'intégration du temps dans les processus psychiques est la garantie de l'évolution de la psyché, et inscrit le bébé dans le temps. Grâce à cela, le bébé construit une sensation de continuité puisque l'événement AV avec le système « voix-visage » est moins limité dans le temps que la tétée. De plus, le système « voix-visage » offre un espace d'informations inouïes de complexité et de richesse, informations qui sont perçues et interprétées par le bébé.

*La sensation de relation s'origine dans l'échange entre ces deux visages, elle est marquée par le plaisir manifesté par un sourire, accompagné du rôle du regard déjà développé ci-dessus.*

Le bébé exploite chaque instant pour se construire, et ceci de manière vitale pour lui. Tout ce que le bébé intègre est ensuite retenu, tout s'inscrit, rien ne disparaît. Il faut imaginer un mode d'évolution radicale dans le sens où soit le bébé se construit de manière positive, et il est alors en vie (mouvement ascendant), soit il ne se construit pas de manière positive, et il est alors en survie (mouvement descendant). Le mouvement ascendant est marqué majoritairement de plaisir, le mouvement descendant est marqué majoritairement d'affects négatifs. On comprend alors l'impact de l'origine dans le développement du bébé : selon la qualité des vécus psychiques à l'origine de sa vie (y compris *in utero*), il est orienté soit vers un mouvement ascendant, soit vers un mouvement descendant. Cette prégnance du mouvement signifie aussi que plus le bébé exerce sa comodalité, plus les processus de comodalité deviennent performants.

L'évolution est de type exponentiel, avec un accroissement de plus en plus rapide. Le bébé peut traverser des moments où les deux mouvements se succèdent. En revanche, si le mouvement descendant s'installe, la seule manière de basculer vers un mouvement de vie ascendant est une rencontre «exceptionnelle» dans le quotidien du bébé.

La clef de voûte de cette démonstration est le fait suivant : *lorsque le bébé donne du sens à ce qu'il vit, il s'organise*. Or l'attribution de sens, donnée à l'événement vécu, n'est possible que si les phénomènes exposés précédemment sont vérifiés.

Cette notion de sens est extrêmement complexe. On peut déjà avancer que ce sens évolue en fonction des expériences du bébé, et qu'il gagne en stabilité par rapport aux expériences. Ce sens obtenu lors de la perception comodale est une fonction spatiotemporelle dans un système en train de se mettre en place. C'est un sens au niveau du processus, et non de la représentation, il est actif dans l'organisation du système. Cette fonction spatiotemporelle structure de manière dynamique le système.

*Le concept de sens est donc à comprendre comme un organisateur du mouvement psychique au sein de l'espace spatiotemporel.*

*Ce sens promet le lien à d'autres événements ainsi que leur agencement.*

*Les liaisons entre les événements psychiques qui contiennent des vécus perceptifs sont possibles grâce à l'attribution du sens qui a lieu au moment de la perception comodale.*

*On remarque que le sens ne peut prendre origine qu'avec l'autre et dans le plaisir.*

L'intention s'origine dans ce contexte.

En introduction, nous avançons : «la perception comodale d'un événement – qui par cet acte même devient extérieur – donne sens à ce qui est vécu par le bébé.» La description de la tétée montre que la succion est, de par son rythme simple, un organisateur de comodalité pour TOG. La rencontre des regards et la perception des mouvements rythmés de la mère provenant de son visage et de sa voix stimulent la mise en place de la

comodalité de la vue et de l'audition, en offrant un traitement du sens. Ces expériences comodales prenant naissance dans des événements successifs qui s'interrompent créent une distinction entre des vécus psychiques marqués d'un indicateur «extérieur» et d'autres d'un indicateur «intérieur». Les événements extérieurs (par le fait qu'ils disparaissent) sont perçus en comodalité rythmée, et ils trouvent sens en intégrant la dimension du temps sur le système «voix-visage» de la mère.

La tétée met en place ces fonctionnements psychiques à condition que le bébé puisse vivre certains phénomènes qui sont présentés ici à un niveau descriptif sans chercher les causes :

- l'expérience comodale TOGA de la tétée ;
- le contact des regards qui utilise la vue V avec une sensation du toucher due à une perception unimodale ;
- la perception ou la création de rythmes simples comme le clignement du regard et la succion ;
- la sensation du liquide dans la bouche et dans la gorge ;
- l'éprouvé de l'ensemble du corps dans une continuité rythmée par la respiration et le rythme cardiaque ;
- le ressenti des mouvements sur un mode comodal AV du système «voix-visage» ;
- la mise en place des indicateurs «continuité/intérieur» ou «disparition-apparition/extérieur» sur les événements psychiques vécus ;
- la liaison des événements psychiques : TOG de la tétée, AV du visage et voix, sensation intérieure du liquide et sensations des rythmes fondamentaux intérieurs (on remarque que cette capacité doit concerner des événements psychiques dont les indicateurs sont «intérieurs» et «extérieurs») ;
- la capacité, enfin, d'investir AV sur visage-voix avec plaisir quand TOG du liquide dans la gorge est absent au lieu de s'enfermer sur des sensations intérieures.

*L'expérience de la tétée est donc un très bon moteur pour mettre en place la perception comodale de mouvements rythmés. La description détaillée de ce moment d'échange montre que le sens apparaît grâce à des vécus psychiques perçus de manière comodale. En attendant de pouvoir bénéficier d'un système comodal rodé, le bébé subit des expériences psychiques où le sens est absent. Ces expériences peuvent être portées par des perceptions unimodales ou comodales chaotiques. Elles sont enregistrées avec un indicateur «intérieur». On comprend alors pourquoi il s'écoule quelque mois avec une confusion des limites entre les deux corps. Si le bébé perçoit sur un mode unimodal (ou comodal chaotique) des mouvements partiels du parent, ils n'ont pas d'indicateur «extérieur» et ils n'ont pas de sens. Ils sont associés à des sensations internes au bébé*

*puisqu'ils ont un indicateur « intérieur ». Leur absence de sens leur donne une grande mobilité et, en même temps, les laisse dans l'indicible.*

Ces perceptions unimodales ou comodales chaotiques et partielles s'estompent peu à peu pour laisser la place à une perception comodale et globale. Plus la perception comodale est en place, plus l'intériorité du bébé prend sens et plus il mobilise une perception comodale englobant des systèmes de mouvements de plus en plus complexes.

## PILE : l'enveloppe rythmée et le gradient de sollicitation perceptive

Lorsque le parent s'adresse à son bébé en lui parlant, l'ensemble de son corps s'exprime. La dynamique qui tend l'ensemble du corps vers la même expression est la parole : les mouvements les plus significatifs comme la voix, le visage et les mains se coordonnent autour d'un sens donné par la parole. Cet ensemble constitué de la parole, du visage et des mains crée un complexe de mouvements tournés vers l'autre pour communiquer. Chez le petit bébé de 3 mois, cet ensemble de mouvements, qui n'est pas encore coordonné, s'organise et ceci progressivement jusqu'à 9 mois environ.

*On fait l'hypothèse que cet ensemble de mouvements mis en forme dans l'interaction avec les parents est la base des précurseurs du langage.*

Cette organisation de mouvements chez le bébé serait le vif de la transmission de la parole. Le bébé intègre ces formes en mouvements dont la source organisatrice est le verbal du langage des parents. Ces formes complexes contiennent la spécificité de la langue et de la relation. Le rythme des mouvements est le caractère qui permet la coordination de l'ensemble.

PILE veut montrer que le bébé produit des formes de plus en plus organisées qui, selon les hypothèses avancées ci-dessus, permettent l'émergence de la parole. On observe, chez le bébé en interaction avec son parent, des mouvements rythmés du regard, des mains, des pieds et de la voix. Ces mouvements, en lien avec ceux des parents, prouvent que le bébé restitue des mouvements rythmés qu'il a intégrés à sa manière. On observe petit à petit une coordination de l'ensemble de ces mouvements rythmés chez le bébé.

Dès le début de la vie, le bébé cherche à être en présence de l'autre en le touchant, et en étant touché, pour recevoir du sens qu'il tente d'organiser. La communication ne se fait pas sur le mode unique de l'écoute chez un bébé. Il faut qu'il puisse percevoir, sur un mode comodal, ce que produit le parent pour donner un sens à ce qu'il vit afin de l'intégrer à sa personnalité, et afin, ensuite, de l'exprimer à sa manière. Pour cela, le bébé



provoque chez son parent un langage plus corporel, grâce à une émotion plus expressive. Tout en se laissant mener par cette dimension corporelle et émotionnelle, le parent s'exprime en conservant un sens dans l'échange, et en le contrôlant grâce au contenu de son langage. Le bébé, lui, vit l'échange sans pouvoir le guider précisément, il ne maîtrise pas encore le sens de l'ensemble de la communication.

Le bébé ne peut construire des formes de 3 à 9 mois que sur le fond d'une certaine continuité. Cette construction de sens organisé passe par la perception de mouvements rythmés du corps de l'autre ou de ses productions, telles que la voix, les mouvements des mains, et l'expressivité du visage, dans la mesure où, pour le bébé, les productions du corps de l'autre et le corps de l'autre sont vécus sur un seul et même plan. Le sens prend corps chez le bébé sans doute par le mélange des formes de mouvements rythmés connues, et des formes de mouvements rythmés inconnues et surprenantes. Les formes rythmées connues sont possibles car le parent produit et offre au bébé, d'une fois à l'autre, des événements presque-pareils. Un échange riche de surprises, dans une juste mesure et sur un fond de continuité connue, entraîne le bébé vers une créativité autonome. PILE travaille avec cette approche qui a été présentée dans un DVD<sup>4</sup>.

En interaction avec son parent, le bébé intègre des vécus psychiques avec un indicateur «extérieur» qui sont composés de mouvements rythmés perçus au moins sur deux modes perceptifs. Selon l'hypothèse ci-dessus, ces vécus psychiques reçoivent un sens en fonction de ce qui est vécu dans l'instant, et en fonction de tout ce qui a été vécu depuis la grossesse. Ces vécus psychiques à index «extérieur» contiennent des éléments perceptifs du monde extérieur accompagnés d'un sens. Les vécus psychiques à index «intérieur» sont constitués d'éléments internes organisés autour des rythmes de respiration et du cœur, ils peuvent contenir aussi des éléments perceptifs du monde extérieur mais alors insensés, car composés de vécus perceptifs unimodaux ou comodaux chaotiques.

On considère que les vécus psychiques associés à des vécus perceptifs sont ceux *sollicités* lorsque le bébé perçoit le monde extérieur. «Solliciter» sous-entend que le bébé, au moment de percevoir, met en mouvement, en lui, des vécus psychiques presque-pareils sélectionnés parmi toutes ses expériences. Le bébé perçoit en fonction de ce qu'il a vécu précédemment. Il perçoit en fonction de l'ensemble des vécus psychiques composés de vécus perceptifs. L'ensemble de ses vécus psychiques associés à des éléments perceptifs forme une interface avec le monde. *Ses vécus psychiques composés pendant l'expérience perceptive et mobilisés pendant celle-ci sont constitués de mouvements rythmés selon*

---

4. *Rythmes et mouvements chez le bébé, prémisse de la parole*, Valérie Desjardins. info@aubedelavie.com

*les différents modes perceptifs. L'ensemble de ses vécus psychiques peut être appelé une enveloppe de mouvements rythmés, enveloppe qui est sollicitée par le système perceptif.*

Cette enveloppe ou interface n'a aucune raison d'être pensée à la surface du corps du bébé, elle doit être comprise comme *une fonction ou un processus*.

*Un gradient de sollicitation perceptive* se met en même temps en place. On comprend facilement que plus les interactions précoces sont bonnes, plus le contact avec le monde a du sens et donc meilleure est l'ouverture au monde. Ce phénomène crée un mouvement organisationnel exponentiel en s'enrichissant de vécus psychiques à index «extérieur». Les vécus psychiques constituant le gradient de sollicitation perceptive sont tous indexés «extérieur», ils sont tous porteurs d'un sens. Par cela, le gradient de sollicitation perceptive assure l'organisation dans l'espace et dans le temps de la psyché. La qualité de l'enveloppe rythmée garantit la robustesse du gradient de sollicitation perceptive.

Dans le système de perception, l'existence d'un gradient vient du fait que les vécus psychiques sont plus ou moins sollicités par l'acte de percevoir en fonction des éléments qui les constituent. Un vécu psychique peu sollicité renvoie à une conception plus intime de la psyché. Un vécu psychique très sollicité par la perception joue un rôle plus important dans la relation à l'autre. Les modes proximaux comme TOG participent au niveau le plus protégé du gradient. Effectivement, au cours de la vie, ces trois modes ne sont pas mis en action dans la relation.

En revanche, les vécus psychiques riches en AV, modes distaux, sont plus organisateurs du contact à la réalité. Si le bébé ne parvient pas à organiser sa comodalité perceptive, il se trouve alors dans une spirale descendante où ses expériences perceptives se dégradent progressivement, sans pouvoir construire un gradient de sollicitation perceptive. Plus l'enveloppe de mouvements rythmés est chargée en vécus psychiques composés d'éléments perceptifs unimodaux ou comodaux chaotiques, moins l'acte de percevoir chez le bébé lui permet de s'organiser en donnant du sens à ce qu'il vit. L'enveloppe de mouvements rythmés n'est alors pas organisatrice de sens, elle peut même parfois basculer dans une spirale de non-sens, et entraîner un enfermement pour arrêter ce mouvement de désorganisation. L'enfermement est lié à l'absence de gradient de sollicitation perceptive, et cette défaillance a deux effets : elle n'isole pas les vécus psychiques à indicateur intérieur, et elle ne crée pas l'enveloppe rythmée qui organise le contact au monde. Sans ce gradient de sollicitation perceptive, des vécus psychiques composés d'éléments perceptifs d'événements extérieurs se trouvent au même niveau que des vécus psychiques à indicateur intérieur. Une continuité d'être ne peut pas se mettre en place.

*On comprend dans ce modèle qu'une bonne enveloppe de mouvements rythmés est composée d'une majorité de vécus psychiques à indicateur extérieur organisés selon le gradient de sollicitation perceptive. Elle assure la garantie de l'existence d'une continuité d'être. Plus couramment une bonne enveloppe de mouvements rythmés correspond à une bonne limite.*

Le système de perception a une fonction majeure d'organisation chez le bébé avec le gradient de sollicitation perceptive. À partir du moment où l'enfant bascule dans le langage, celui-ci devient moteur dans l'organisation avec son pouvoir de représentation mais la qualité du gradient de sollicitation perceptive reste déterminante dans l'ensemble du fonctionnement.

Le bébé peut déclencher cette enveloppe rythmée soit seul, soit dans un mouvement coordonné avec son partenaire interactif. Au cours des expériences, l'enveloppe rythmée s'installe de manière de plus en plus continue, et centre de plus en plus le bébé sur lui-même par l'appropriation de celle-ci. L'appropriation de l'enveloppe rythmée signifie que le sens donné par celle-ci est de plus en plus stable, et que le bébé a de moins en moins besoin de multiplier les expériences pour la construire. En même temps, cette évolution crée un espace paisible à l'intérieur de lui qui provoque un sentiment de sécurité. Lorsque l'enveloppe rythmée est achevée, il est préférable que les vécus psychiques comprenant des éléments perceptifs unimodaux ou comodaux chaotiques soient rares. Ceci signifie que les éléments perceptifs font partie essentiellement de vécus psychiques à indicateur extérieur porteurs de sens.

Le parent dans l'interaction aide à la construction de cette bonne enveloppe rythmée en restant au bord, et en laissant l'espace paisible du bébé comme neutre de sa présence. Le parent en présence de son bébé peut être plus ou moins actif. Il peut échanger en le stimulant ou il peut être présent, attentif et capable de réagir, mais préférant soit le regarder et lui parler, soit vaquer à ses occupations tout en lui signifiant sa présence. Le parent, présent mais non excitant, crée une ambiance paisible et protectrice pour son bébé. Celui-ci, alors qu'il se stimule seul, a un ressenti sans persécution. De temps à autre, il contacte son parent par le regard, et il vit l'expérience d'une rencontre sécurisée. Il n'a pas besoin d'être ouvert au monde pour surveiller un danger potentiel, il peut être entièrement centré sur lui. Il vit l'expérience que l'autre n'est pas persécuteur. Le parent laisse alors son bébé avoir le plaisir de découvrir seul son corps ou les potentialités de son corps.

À l'inverse, les problèmes de limites peuvent se comprendre quand, lors de ces interactions précoces, le parent est trop dans la prévention interprétative, et quand l'altérité du bébé n'est pas respectée. Dans ce modèle, ceci signifie que le bébé ne perçoit pas un ensemble de mouvements perceptifs cohérents sur le visage et la voix du parent, ce qui provoque une difficulté de comodalité. Cette difficulté a une répercus-

sion dans la fonction organisatrice du gradient de sollicitation perceptive qui empêche la mise en place d'une bonne limite. De plus, le bébé n'a pas de temps à lui pour faire l'expérience d'une continuité d'être. Un parent qui suscite trop son bébé ne lui donne pas l'occasion de se retrouver seul pour se découvrir. Autrement dit, le bébé développe en lui une quantité importante de vécus psychiques à indicateur «intérieur» (unimodale ou comodale chaotique, donc dépourvus de sens). Cette situation fragilise le gradient de sollicitation perceptive et la capacité du bébé à se découvrir seul en présence du parent et à se préférer à lui. Le bébé bascule ainsi dans une situation où il est dépendant du parent. Le parent ne favorise pas les processus de séparation en présence de l'autre. Il associe à l'amour la notion d'être attaché, le bébé ne vit pas une liberté d'être, et en même temps d'être-en-relation. La relation pour lui est toujours synonyme du fait d'être lié fortement à l'autre. Le bébé devient dès lors enchaîné à la situation d'être-avec-le-parent. Il se montre sans cesse en demande de stimulations parentales.

Revenons à un bébé qui a bien mis en place une enveloppe rythmée organisatrice et son gradient de sollicitation perceptive. Peu à peu, le bébé sent qu'il peut mettre en mouvement son schéma corporel centré sur lui-même et en même temps, il perçoit le reste comme extérieur par son enveloppe rythmée, composée de vécus psychiques à indicateur extérieur. Cette séparation est d'autant plus opérante qu'il perçoit que l'extérieur ne bouge pas quand lui bouge son corps. Ceci est une nouveauté : au début de la vie, le bébé ne percevait que les mouvements.

*Maintenant la construction et l'appropriation de l'enveloppe rythmée permettent de percevoir un extérieur immobile. Effectivement, les vécus psychiques à indicateur «extérieur» composant l'enveloppe rythmée ont des mouvements rythmés suffisamment coordonnés sans nécessiter un mouvement extérieur pour être perçus de manière comodale. Cette bonne coordination des mouvements perceptifs crée une bonne comodalité et assure un sens stable. L'espace qui peut être perçu comme immobile, est re-présentable maintenant. C'est le basculement du processus à la représentation.*

*L'évolution de cette enveloppe de mouvements rythmés le fait accéder à l'autonomisation et au langage puisqu'il peut maintenant se représenter en train de bouger dans un espace aux repères stables. Cette étape est fondamentale. L'enfant a conscience qu'il peut se mouvoir dans un monde aux repères stables sans perdre une sensation de continuité à l'intérieur de lui.*

On peut dire à ce stade que l'enfant est unifié mais ceci est encore, en fait, une vue de l'esprit. Cela rassure de s'imaginer unifié comme l'image dans le miroir mais, en réalité, nous sommes vivants et toujours en mouvements, ce qui n'est pas visible, et donc impossible à dire. Au mieux, nous

pouvons peut-être penser à un axe stable auquel est relié l'ensemble des mouvements de notre corps.

*L'enveloppe rythmée, contrairement à l'enveloppe statique vue dans le miroir, est une ouverture subtile au monde extérieur qui vibre et contrôle les mouvements d'entrée et de sortie selon des repères spatiotemporaux.*

Quand les mots apparaissent, l'organisation de l'enveloppe rythmée est aboutie, elle porte en creux le verbal de la parole qui n'a pas été transmis. Le bébé découvre alors la parole dont le verbal vient se lover dans cette architecture laissée libre par le parent qui s'éloigne dans un mouvement d'éloignement mutuel. L'organisation de cette enveloppe rythmée a permis deux phénomènes. L'un est le moulage, réceptacle de la langue, et l'autre est la mise en place des processus d'autonomisation chez le bébé pour s'éloigner de la source organisatrice parentale qu'est la langue du parent. Le moulage réceptacle de la langue est plus une fonction dynamique qu'une structure complexe. Cette fonction dynamique se laisse transformer à chaque nouvelle rencontre par l'affect et le sens indicible qui circulent pour faire émerger une parole vivante, et mettre en valeur la pensée organisatrice.

Lorsqu'un bébé émet une première syllabe ou un premier mot, il crée du plaisir et de la surprise chez son interlocuteur. Surprise et plaisir partagés déclenchent une sensation forte de rencontre. Au fur et à mesure, la rencontre au cœur du mot va devenir paisible, et chacun va ressentir la possibilité de se poser dans le mot qui a valeur de rencontre. Le bébé découvre la possibilité de convoquer le mot pour un sens déjà vécu. Ces mots, qui permettent de se rencontrer tranquillement, ouvrent sur le partage d'un sens. Ce partage d'un sens organise alors la relation, mais ce stade final n'aura lieu que si la mère laisse vivre à son bébé un moment de plaisir pour lui et en lui, sans intervenir bien qu'elle soit présente.

Enfin, une telle attitude parentale reflète une dimension d'altérité. Un parent qui respecte son bébé, sans intervenir, est habité déjà par la notion d'altérité qui est le cœur de la parole.

## Description de différents processus chez le bébé

### *Analyse de la segmentation*

#### *des modes perceptifs dans la perception comodale*

Lorsque l'information perçue est traitée sur un seul mode perceptif, on peut se représenter ce traitement sur une droite. Lorsque l'information est traitée par deux modes perceptifs, on se représente alors ce traitement de l'information sur un plan. Cette représentation en droite et en plan montre que grâce à la coordination de deux modes perceptifs, il y a une potentia-

lité plus vaste avec un degré de liberté dans le plan qui n'existe pas sur la droite. Ce degré de liberté du traitement de l'information offre à la perception une possibilité d'expressivité. Cette expressivité est complexe dans la compréhension des facteurs agissants, hormis la certitude que l'affect influence la manière de percevoir, ou tout du moins la manière d'intégrer l'information perçue.

Lors du traitement de l'information perceptive par un seul mode sur la droite, l'information peut être segmentée ou au contraire en un seul bloc. L'information reçue par cette perception unimodale sans segmentation ne peut pas être traitée pour être intégrée dans l'ensemble du système, et elle peut être assimilée à un accrochage perceptif. En revanche une perception unimodale mais segmentée peut participer à l'ensemble du système perceptif.

Lorsqu'une perception est multimodale, chaque mode perceptif se voit obligatoirement segmenté. Cette segmentation rythmée de chaque mode perceptif, nous l'avons vu, permet la mise en coordination des divers modes perceptifs. Tout ce système est évolutif. La segmentation de chaque mode s'améliore dans le sens où elle tend vers une segmentation qui facilite la coordination avec les autres modes. La segmentation de chaque mode s'est construite au sein d'une perception comodale. L'image des musiciens dans l'orchestre illustre ce phénomène : après plusieurs répétitions dans l'orchestre, le musicien joue sa partie de manière mieux ajustée à l'ensemble, même s'il joue seul dans sa loge.

Si une perception est unimodale avec une bonne segmentation, cela sous-entend que le bébé bénéficie habituellement d'un bon système de perception comodale. Si, pour se protéger, le bébé a besoin de percevoir selon un seul mode, une perception unimodale segmentée fonctionne alors comme un bon système de défense. En revanche, quand un bébé, pour différentes raisons, n'a pas de mode perceptif bien segmenté, sa lutte contre un effondrement se réalise alors par une perception unimodale mal segmentée, et assimilée à un système d'accrochage.

Si l'on fait l'hypothèse que l'enfant autiste n'a pas un bon système de segmentation, on comprend facilement que celui-ci ne puisse pas évoluer s'il perçoit l'objet sur un seul mode perceptif, ou sur plusieurs modes mais dont les segmentations sont pauvres ou fluctuantes. Cette défaillance de la segmentation provoque des interactions entre modes perceptifs, soit aléatoires, soit au contraire agglutinées. On peut parler dans ce cas d'une perception unimodale, mais d'une perception unimodale mélangée. L'enfant autiste aurait une perception selon des modalités perceptives mélangées, une perception bloquée sur une droite. Lorsqu'il mémorise, et ceci de manière souvent impressionnante, il mémorise un bloc qui a été perçu de manière unimodale, avec un seul mode ou un mélange des modes.

### *Construction par le bébé de l'expressivité de son visage et de sa voix*

Le visage du bébé se façonne tout au long de ses rencontres. Dans la construction de la personnalité du bébé, il est judicieux de penser toujours ensemble le visage et la voix en interactions. Le bébé façonne son visage et sa voix en échangeant avec ses deux parents. L'important est de comprendre qu'il construit ses relations sur plusieurs modes perceptifs à la fois, et que sa perception est stimulée par des mouvements en rythme. Quel est l'événement le plus riche en mouvements que le bébé rencontre régulièrement? C'est effectivement le visage et la voix de ses parents. Pour saisir la complexité de la situation, il faut toujours avoir en tête deux niveaux : celui de la perception comodale facilitée par les mouvements intriqués de la voix et du visage des parents, et le système perceptif du bébé que l'on peut décrire de la façon suivante. L'oreille est capable de sélectionner ce que l'on désire entendre. Par exemple, écoutant un quatuor, on peut concentrer son écoute pour suivre plus particulièrement le violoncelle ou bien l'alto. Cette faculté d'adaptation est due à deux petits muscles de l'oreille. Ils servent à ajuster l'écoute, à faire ressortir certaines bandes de fréquences. Le premier est le muscle de l'étrier, qui contrôle la pression des liquides à l'intérieur de l'oreille, le second est le muscle du marteau, qui commande la membrane tympanique. Or il se trouve que le muscle de l'étrier est sous la dépendance du nerf facial, lequel contrôle l'expressivité du visage, tandis que le muscle du marteau est commandé par un nerf qui est une émanation du nerf maxillaire inférieur. Le bébé va avoir une sensation consciente ou inconsciente de son visage et de sa voix à l'intérieur de lui, obligatoirement intriquée.

On se trouve donc en présence de deux systèmes qui s'agencent parfaitement puisque tous les deux fonctionnent obligatoirement sur deux axes. Le bébé perçoit ensemble l'expressivité du visage et de la voix de l'autre grâce à la comodalité, et il construit ensemble son expressivité à travers sa voix et son visage qui sont reliés physiologiquement.

Ce système perceptif comodale est obligatoirement créatif puisque les modes perceptifs intriqués créent un degré de liberté. L'affect, notamment, va saisir cette situation pour influencer le message reçu en créant une couleur émotive à l'intérieur du bébé. Le bébé n'imité pas mais il crée toujours à travers non seulement ce qu'il reçoit mais aussi à travers ce qu'il produit : la perception comodale et l'expressivité double voix-visage. Ce statut de création garantit un sentiment d'appropriation. Il est plus difficile d'imiter quand on est sur un mode comodale. En revanche, on verra plus loin qu'un enfant qui a des processus psychotiques imite sur un mode unimodal. On verra aussi qu'un bébé qui est submergé d'angoisses, et qui subit un événement au lieu de le vivre, imite directement des traits de la voix.

Pour mieux saisir l'absence d'imitation simple, on peut dire que le bébé voit le visage de sa mère avec ses oreilles, ou qu'il entend sa mère avec son visage. On peut se demander dans quelle mesure il ne sélectionne pas un son segmenté en construisant une expressivité de son visage. Réciproquement, voir le visage de sa mère avec ses oreilles, signifie que la sélection d'un son par les oreilles ne lui fait retenir qu'une expressivité du visage qu'il ressent en lui (voies nerveuses communes). Il ne faut pas oublier pour autant l'existence d'une perception visuelle des mouvements du visage et d'une perception auditive des sons de la mère sur un mode unimodal, qui existent aussi dans l'ensemble du système.

Cette hypothèse d'une perception comodale est incontournable pour comprendre comment un petit bébé se construit avec deux systèmes voix-visage comme celui de son père et de sa mère. Si un bébé n'utilisait que des systèmes d'imitation, donc obligatoirement sur un seul mode, il ne pourrait pas construire une identité sexuée unique à partir de deux systèmes aussi différents de celui d'un homme et d'une femme que sont ses deux parents. Ceci n'est possible que si le bébé est créatif et actif, de par son propre système perceptif.

*Tom, petit bébé de quelques mois, a une mère qui est aveugle depuis l'âge de six ans. Lors du tournage au sein du programme « PILE », la mère de Tom a la particularité de présenter un visage figé autour d'un sourire constant. De même, sa voix comporte peu de modulations, dans un registre aigu. Durant cette interaction, Tom se montre assez dispersé. En revanche, il est intéressant d'observer ce qui se produit quand la clinicienne, qui est très liée à la mère, apparaît et s'adresse à Tom tout en décrivant la situation à la mère. Tom immédiatement se tourne vers le visage de la clinicienne. Il fait alors des allers-et-retours entre le visage de sa mère et celui de la clinicienne. Il se rassemble et semble se sentir mieux. Il a perçu de manière comodale la clinicienne (son visage et sa voix) qui fait le lien entre lui et sa mère, pour vivre de manière plus positive l'interaction avec sa mère. Tom se recentre grâce aux processus de l'enveloppe rythmée enclenchés avec la clinicienne, et il peut alors investir à nouveau sa mère. Le même phénomène se produit quand la mère fait des "BRRR", bruits très simples, qui l'obligent à lâcher son masque « sourire ». Tom peut percevoir les mouvements rythmés de manière comodale du visage et de la voix de sa mère, et il se recentre en exprimant un sourire avec une bonne attention. On voit dans cet exemple à quel point le bébé a l'intelligence de récupérer immédiatement tout élément utile et productif.*

On comprend pourquoi le syndrome de « Pierre Robin », qui entraîne un recul de la mâchoire (et d'une certaine manière un blocage), peut influencer la mise en place de l'expressivité du visage et de la discrimination auditive (nerfs faciaux et nerfs auditifs communs). La désorganisation de la mise en place du système voix-visage participerait, ici, au possible retard de langage.



### *Processus d'appropriation de la voix et des mains chez le bébé*

Nous avons bien la sensation que notre parole et nos mains nous appartiennent ou, autrement dit, lorsque nous parlons, nous n'entendons pas notre voix comme celle de notre interlocuteur, et nous ne voyons pas nos mains comme celles de l'autre.

Lorsque le bébé regarde son corps, ses pieds ou ses mains au début de sa vie, les vocalises qu'il émet ne sont pas au même rythme que ses mouvements, la perception comodale AV n'est donc pas possible. L'autre perception comodale possible serait si le bébé associait un toucher et un son : par exemple en tapotant. Or il ne le fait pas. Lorsque le bébé regarde ou touche ses mains ou son corps, il n'y a pas de perception comodale mais une *perception unimodale* qui fait basculer la perception visuelle ou du toucher du corps, du côté des événements psychiques avec indicateur « intérieur ».

Ce phénomène participe aux processus d'appropriation.

Dans son quotidien, le bébé a souvent l'occasion d'une perception visuelle de sa main ou d'une perception auditive de sa voix, alors qu'il perçoit le système voix-visage d'un parent. Il y aurait alors deux modes perceptifs différents qui séparent clairement un événement extérieur et intérieur : le bébé perçoit de manière comodale le visage et la voix du parent qui se voient donc créés psychiquement avec un indicateur « extérieur », et le bébé perçoit sa main ou sa voix de manière unimodale, expérience qui crée des vécus psychiques avec indicateur « intérieur ».

Lorsqu'il se sent unifié, bougeant dans un système aux repères stables, la question ne se pose plus : il peut par exemple claquer des mains, déclencher une perception comodale, et garder la sensation que ses mains ne sont pas à l'extérieur de lui.

*À travers l'expérience de Vivien, enfant sorti d'un enfermement autistique, nous allons voir comment nous pouvons penser les processus d'appropriation de la voix en coordination avec le visage. Vivien à ce stade a déjà commencé à s'unifier. Il écrit le nom d'une personne auquel il est attaché sur une feuille, il prend cette feuille, l'applique contre son visage avec ses deux mains à plat sur son visage. Il crie fort avec des modulations, la feuille vibre sur son visage et sur ses mains. On peut imaginer que les voies nerveuses communes à l'audition et au visage sont ainsi stimulées, mais sans doute ne l'ont-elles pas été assez au bon moment, comme dans un développement normal<sup>5</sup>. En augmentant la sensation sur son visage par les vibrations de la feuille, il favorise la création d'un vécu psychique commun avec la perception de sa voix, laquelle est associée à un vécu psychique*

---

5. Son visage, comme souvent ces enfants-là, est lisse avec très peu d'expressivité.

*dont l'indicateur est « intérieur ». Vivien répare une relation voix-visage. Les mains plaquées sur le visage sont aussi reliées au système d'expressivité voix-visage. Le nom qui figure sur la feuille mis à l'extérieur montre qu'il est bien en relation avec une personne différente de lui mais intériorisée. Dans la même séance, il applique sur sa bouche soit une feuille en rouleau, soit plusieurs rouleaux de scotch les uns sur les autres (pour former une sorte de tuyau) et il vient me parler en dirigeant la feuille, ou les rouleaux, vers mon oreille. Il rend concret l'espace occupé par la parole. Ce qui est important de remarquer, c'est que la feuille, ou les rouleaux, ne quittent pas sa bouche et, au contraire, s'approchent ou s'éloignent de mon oreille. Sa parole est donc bien à lui.*

*Quand le développement est normal, le petit bébé construit sa voix grâce à deux phénomènes : il entend au fur et à mesure sa voix sur un mode unimodal et il se l'approprie à travers ses sensations de visage stimulé par les mêmes voies nerveuses qui servent aussi à l'audition.*

*Lorsque Vivien a appris à marcher, il se déplaçait toujours en repliant les bras au niveau du coude et détachés du corps. Certaines études ont montré que les enfants destinés à devenir dysphasiques montrent des microrhythmes au niveau des mains, différents de ceux des autres enfants. Si le bras est bloqué dans une position, il ne peut pas s'unifier au rythme de l'ensemble du corps. On peut faire l'hypothèse que dès le début de sa vie, Vivien n'a pas pu percevoir de manière unimodale ses mains pour favoriser des processus d'appropriation.*

## Influence d'interactions défaillantes sur les processus organisateurs chez le bébé

Ce paragraphe propose une réflexion à propos de l'influence des interactions précoces défaillantes sur l'évolution du bébé en s'appuyant sur les hypothèses ci-dessus.

Imaginons la situation où le parent est envahi par des vécus psychiques qui viennent troubler la cohérence de sa relation à son bébé. La caractéristique qui empêche une bonne évolution des interactions précoces est l'incohérence des messages transmis. Le message du parent est transmis non seulement avec sa parole, mais en outre, le bébé décrypte aussi l'ensemble de l'expressivité du corps parental qui est organisé par le verbal de la parole. L'incohérence a lieu quand la parole ne parvient pas à rassembler l'expressivité dans une unification. Les facteurs peuvent être multiples mais, sans se centrer sur les causes, on réfléchit ici à partir de l'apparence du visage, de la voix et du corps du parent. Le bébé dispose d'un message brouillé. Le parent, malgré lui, a une expressivité de son visage et de sa voix qui traduit des histoires incohérentes. On imagine que ceci peut se jouer de deux manières :

– ou bien les émotions disparates mises en histoires morbides (ou insuffisantes) empêchent une bonne intrication rythmique de la voix et des mouvements du visage, et ce phénomène freine chez le bébé les processus de comodalité. *Ceci est une incohérence dans l'espace*;

– ou bien le parent malgré lui, intercale dans la relation centrée sur son bébé, des petits moments liés à son histoire morbide qui exclut le bébé de la relation. *Ceci est une incohérence dans le temps*.

Si dans la relation, le parent n'est pas cohérent en continu, ou si la coordination de la voix et du visage est rendue difficile, le bébé perçoit seulement, de temps en temps, un système voix-visage qu'il est capable de décoder pour donner sens à ce qu'il vit. Le bébé fonctionne avec des systèmes de comparaison presque-pareils qui sont très opérants grâce à l'unité d'expressivité du visage. À partir d'un même visage (père ou mère), le bébé peut suivre seulement un même système voix-visage pour construire une perception comodale opérante. Cette expressivité dans la voix et le visage est le résultat de ce que vit le parent dans la relation avec son bébé, vécu enrichi de l'histoire intérieure concernant son bébé. Cette histoire se situe au niveau conscient et inconscient, et elle est en perpétuelle réécriture à travers l'imaginaire, le fantasme et la réalité. Si le parent bascule dans une histoire dont il est le centre et qui exclut le bébé (parent endeuillé, par exemple) l'expressivité du visage et de la voix n'est plus en cohérence avec le système que le bébé a commencé à construire. Dans ces conditions, il n'a à sa disposition qu'un système voix-visage en pointillés.

*Ce système en pointillés attaque la capacité de lier les événements psychiques pour le bébé.*

S'ajoute alors à ces défaillances un système de défense chez le bébé qui consiste à éviter ce visage. Il provoque de manière active une perception en pointillés, qui ne se coordonne pas forcément aux interruptions du parent.

On a vu que si le bébé ne peut pas percevoir en continuité un système voix-visage parental, il ne peut pas mettre en place un bon système voix-visage pour lui-même. Il s'installe alors une bouche « dure », autrement dit contractée qui ne peut plus recevoir de bons mouvements rythmés, et qui ne peut plus organiser l'ensemble des processus autour de la succion. La mise en place de l'enveloppe rythmée est dès lors entravée. La bouche est un lieu très actif au tout début de la vie, lors des échanges autour de la tétée. Cette mâchoire reste à jamais contractée, et limite l'ensemble de la réceptivité et de l'expressivité du visage en fonction de ce qui est vécu. C'est peut-être l'ensemble du corps qui se contracte. Une légère carapace se construit. Celle-ci a peut-être déjà pris naissance *in utero* dans un système discontinu, provoqué par des moments de stress importants. Cette carapace éloigne le bébé d'une mise en rythme globale et génère sans

doute des troubles de mouvements très fins aux extrémités (mains et pieds), et ceci dès la période *in utero*.

Il est remarquable parfois de retrouver chez des enfants ou des adolescents des voix ayant une très grande ressemblance avec celle de leur parent. On peut se demander si le bébé qui subit des systèmes voix-visage en pointillés, et qui ne parvient pas à mettre en place des processus normaux pour construire son propre système voix-visage, ne fait pas au mieux une copie du système voix-visage d'un des deux parents. Il a au moins un système d'expressivité qui est un système de survie. Le bébé va devoir alors se plier à un système qui n'est pas complètement celui construit par ses propres processus, et la gravité de l'altération de la mise en place de la parole dépend ensuite de ce compromis.

Une certaine littérature évoque des gènes liés à la dysphasie, mais il est plus pertinent de réfléchir avec le concept de gènes de développement. Étant donné la force organisatrice du visage-voix dans la mise en place de la parole, on peut en effet imaginer que d'une génération à l'autre, la manière de sculpter la voix et le visage se rigidifie et se fixe dans une certaine morbidité, entraînant dans ce phénomène le fonctionnement de certains gènes de développement. Ce qui, du même coup, entraînerait des processus défailants de transmission des précurseurs de la parole.

## Déclinaison sur des cas cliniques

Le lecteur va aborder, ici, avec la description de ces cas cliniques, un double niveau de comodalisation, réussie ou chaotique.

Tout d'abord, au niveau de l'événement traumatique lui-même qui, en son temps, a été perçu et inscrit de manière unimodale ou comodale chaotique, et ensuite au niveau de sa remise en circulation par les processus de liaison qui vont le traiter psychiquement, mais cette fois-ci, de manière articulée.

En thérapie, l'enfant, aussi en difficulté soit-il, convoque l'événement psychique traumatisant qui contient une perception unimodale ou comodale chaotique. *Il crée un événement psychique en lien avec les perceptions traumatisantes mais cette fois-ci elles sont traitées de manière comodale dans le contexte de la relation thérapeutique. Le vécu psychique dans la relation thérapeutique étant comodal, il reconnaît un indicateur « extérieur » et a du sens. Ce sens s'organise au niveau de la représentation très simplement dans la relation thérapeutique et le contexte de la séance.* Cette liaison fait basculer l'événement traumatisant dans une histoire qui a du sens et perd ainsi son caractère traumatisant. Le vécu psychique traumatisant, qui n'est plus isolé et n'est plus libre, améliore la fonction de gradient de sollicitation perceptive et, en même temps, l'enveloppe rythmée. L'enfant alors devient actif par rapport à cet événement.

Tant que l'événement n'avait pas de sens et se trouvait délié, l'enfant était mis dans une situation passive. *Le dégagement de sens ne se fait pas par une interprétation du thérapeute mais par un passage de perception unimodale ou comodale chaotique à une perception comodale par l'enfant.*

J'aurais tendance à penser que les enfants très enfermés ont sans doute mal vécu la situation de la tétée où vient se jouer une expérience très forte de comodalisation. Il me semble qu'il n'existe plus ensuite dans la vie, et *a fortiori* en thérapie, une situation équivalente de comodalisation de cette expérience « TOG + AV » de la tétée rythmée par la succion, et cadrée par le visage-voix de la mère.

Je constate que tous les enfants qui me permettent de réfléchir à ces questions ont un visage et une voix qui sont peu expressifs. Cette dernière remarque renforce l'idée que les processus de comodalisation sont liés à l'établissement de l'expressivité du visage et de la voix comme nous l'avons montré dans la première partie.

### *Agathe*

Agathe a été adoptée alors qu'elle avait vécu un an dans une pouponnière en Pologne dont les conditions étaient très précaires. Le personnel était insuffisant, les bébés restaient de longs moments tout seuls, sans doute dans des changes sales et la nourriture manquait. Agathe n'est ni autiste, ni psychotique. Elle a sans doute vécu une tentative d'avortement.

Lors d'une séance, elle lèche ma table et mon étagère, j'imagine donc que bébé, pour ne pas décompenser, elle avait trouvé cette sensation sur les bords de son lit, elle s'agrippait à une perception unimodale ou comodale chaotique. Cette perception était faite soit uniquement du toucher, soit d'un mélange sensoriel avec, par exemple, de l'odorat. Cette perception était répétitive. En le faisant en ma présence, elle parle avec une émotion agressive à l'égard de ma table et de mon étagère, me regarde et vit cela au milieu de sa séance. Au moment où elle lèche les meubles, je fais l'hypothèse qu'elle vit l'intrication de plusieurs perceptions, le toucher, le goût, l'odorat et sans doute la vue, l'ensemble étant rythmé par ses coups de langue. Cet événement comodal devient extérieur et prend sens, elle le concrétise en émettant des propos sur mon étagère et sur ma table qui sont méchants. L'impulsion de lécher la table, elle, vient d'un événement traumatique réveillé au cours de la séance, événement traumatique sans sens et avec un indicateur « intérieur » perçu de manière unimodale ou comodale chaotique quand elle était bébé. La multitude des visages de la pouponnière ou la rareté de leur présence a empêché Agathe de construire de bonnes liaisons entre les événements. J'ajoute enfin que ma table et mon étagère, au moment où Agathe a l'impulsion de les lécher, sont sans doute vécus comme un prolongement de son corps puisque l'impulsion est sous un mode unimodal donc avec un indicateur « intérieur ». Cet événement

traumatique sans sens devient lié à l'événement qui vient d'être vécu en séance et qui, par-là même, n'est plus traumatique. L'événement qui vient d'être vécu s'inscrit dans une histoire qui est celle de notre relation. Cette inscription en continuité a lieu grâce à la perception comodale de mon visage et de ma voix, toile de fond de l'événement vécu. Elle est en train de réintégrer un vécu psychique archaïque en le comodalisant, et en le rendant extérieur avec du sens. On remarque qu'elle stimule une comodalité proche de celle de la tétée, TOG qui montre le niveau profond du travail de construction psychique.

On peut se demander si les hallucinations visuelles qui étaient fréquentes en début de thérapie chez Agathe ne pourraient s'expliquer aussi par une perception visuelle unimodale souvent vécue dans sa petite enfance. Les hallucinations viendraient ainsi de vécus psychiques très chargés de perceptions visuelles unimodales. Le phénomène est au niveau du processus. Bébé, Agathe ne voit pas quelque chose, elle est envahie par le processus de percevoir sur le mode visuel de manière unimodale. À chaque fois qu'Agathe me parlait de ses hallucinations, elle venait s'asseoir sur mes genoux. Je lui parlais et je la consolais comme un bébé dans le sens où le contenu de mes paroles avait peu d'importance, se résumant à lui dire que c'était vraiment pénible de vivre cela et qu'un jour cela s'arrêterait. Au moment où elle perçoit l'hallucination, mon cabinet est le prolongement de son corps sans distinction de limite (vécu psychique avec un indicateur «intérieur»), puis quand elle sent mon corps (toucher, T) avec mon odeur (olfaction, O) et ma voix autour de son corps (toucher et audition, TA) – en même temps elle continue de regarder le lieu où l'hallucination est apparue (V) – il y a une perception comodale TO, TA et V qui crée un vécu psychique lequel se lie au vécu traumatisant hallucinatoire. Le nouveau vécu a un sens par sa comodalité (le rythme qui permet une bonne intrication des perceptions est celui de ma respiration, rythme commun TO, TA et peut-être V puisqu'elle est collée à mon corps). On remarque, là aussi, qu'elle stimule une comodalité proche de celle de la tétée, TOG.

Agathe a reçu des violences *in utero*, sans doute une tentative d'avortement sauvage, ajoutés à cela des coups de pied du père dans le ventre de la mère. À plusieurs reprises au cours de la thérapie, Agathe me demande de lui dessiner des scènes du début de sa vie. Elle choisit de représenter la violence des coups *in utero* par un homme aux griffes d'animaux, généralement celles de chiens noirs. Elle me regarde dessiner, mon geste est relié à l'expressivité de mon visage et de ma voix, l'ensemble est perçu de manière comodale, donc comme «extérieur». Elle nomme l'horreur de la scène par des petits fragments de phrases très courts interrompus par de longs silences. La scène, dans ce cas, semble être vécue entièrement avec une perception comodale, moment partagé qui a donc du sens pour toutes les deux. Ces moments-là sont à un niveau moins archaïque mais nécessaires pour relier le début de vie trop morcelé d'Agathe.

Agathe va aux toilettes et, sans que je puisse le soupçonner, recouvre une partie du mur avec ses excréments. Dans ces conditions, l'expérience comodalisante est particulièrement efficace entre le toucher et l'odorat (TO). La vue y participe. Le rythme est donné par la main. Cette expérience me semble proche de la tétée, dans le sens où l'odorat est stimulé de manière forte. Je ne garde pas mon calme après cet événement, je la gronde et je termine la séance en nettoyant les toilettes et en pestant contre elle. Je l'abandonne donc. Elle sait seulement que sa mère ne saura pas. Elle va s'installer à la table pour dessiner et réalise un dessin exceptionnel où elle représente un bonhomme noir (celui qui tape) et des femmes en bleu sans visage (la pouponnière), puis ses parents en rose avec leur immeuble. Je ne ferai pas d'interprétation, simplement je la féliciterai chaleureusement tellement je suis éblouie par la justesse de son dessin. Un tel dessin est très rare dans le cours de cette thérapie. L'expérience comodalisante a déclenché une mise en histoire de sa vie au cœur de l'histoire de la thérapie. Un vécu psychique traumatisant lié à une perception unimodale ou comodale chaotique d'odeur d'excrément (et peut-être du toucher) est relié à un vécu psychique comodal avec un indicateur « extérieur », et un sens relié à mes toilettes, et ce sens s'inscrit dans le contexte très simple de notre relation où j'exprime fortement mon mécontentement. Installée seule, elle se représente une partie de son histoire en dessinant. Le vécu psychique à indicateur interne avec la perception olfactive d'excrément, relié à un vécu psychique qui a du sens, améliore la fonction de gradient de sollicitation perceptive, et favorise d'autres liaisons qui donnent du sens à l'ensemble.

Agathe, en s'assurant que je ne raconterai pas la scène à sa mère, signe son accès à la culpabilité et donc, à l'inscription d'une temporalité dans le cadre d'une histoire partagée entre elle et moi.

Ma forte émotion accentue l'expressivité de mon corps, et donne une place particulière à cet événement dans l'histoire de la thérapie. Le temps et l'espace de l'histoire sont donnés par mon corps. On avait vu que la particularité du système voix-visage, qui tient à sa grande unité d'expressivité à travers une grande variété de formes, apporte la garantie d'un espace-temps en continu. Le décodage qu'Agathe fait de mon corps est utilisé dans le lien des événements psychiques vécus dans la thérapie. Cette histoire est écrite avec le contenu des expériences vécues par elle, mais aussi avec l'expressivité de mon corps qui construit le cadre ajusté à ce qui est vécu. Cela signifie que le thérapeute doit vivre une spontanéité d'émotions qui sculptent son corps dans l'unification comme cadre pour l'histoire. Lorsque l'enfant aura construit une bonne enveloppe rythmée, il n'aura plus besoin d'un cadre qui organise au fur et à mesure l'espace et le temps s'ajustant à lui-même.

La thérapie d'Agathe se poursuit.



## Vivien

Cet enfant a bénéficié d'une observation dans l'unité de jour du service de pédopsychiatrie de l'hôpital Necker-Enfants malades (Pr B. Golse)

Le diagnostic posé est celui de troubles envahissants du développement de nature autistique, diagnostic étayé par un certain nombre d'outils d'évaluation tels que la CARS, WPPSI, le Merrill-Palmer, et le Scenotest.

Vivien, sans langage, était dans un enfermement gravissime quand je l'ai reçu au début de sa thérapie. Il avait alors 3 ans. Il a dû utiliser 500 à 1 000 rouleaux de scotch qu'il déroulait dans ma pièce entre les meubles. À cette période, ni moi ni la pièce ne sont perçues comme extérieures de manière continue. Cela signifie qu'il n'est pas capable de percevoir de manière comodale mon visage et mon corps. En déroulant le scotch, il crée un mouvement facilement rythmé perçu sur les modes de l'ouïe, du toucher, de l'odorat et de la vue. Le scotch fait du bruit en se déroulant, il émane parfois une odeur. Il crée une perception comodale d'un mouvement rythmé simple qu'il dirige lui-même. Cette expérience produit un événement psychique avec un indicateur «extérieur». Cet événement se relie séance après séance à moi, assise là dans la pièce. Je lui parle, je me déplace, il associe donc à cet événement psychique comodal la perception unimodale de mon corps et de la pièce. Toutefois, dans ce cas, Vivien travaille au niveau du processus, donc comme un bébé il ne mémorise pas le déroulement du scotch comme un événement concret. Séance après séance, Vivien nous perçoit moi et ma pièce comme extérieures. Il fait le même travail psychique que le bébé avec ses parents. En revanche, il a dû trouver un mouvement simple pour comodaliser. Il est primordial de comprendre que la pièce a du sens pour Vivien parce que je suis présente, et parce que mon corps est lié à la pièce, lieu et temps de son histoire thérapeutique.

En même temps, il se sent marcher dans un mouvement intérieur d'unification avec un mouvement de mains très élaboré dans la réalité de la pièce. Il a fallu deux ans de cette expérience répétée. Il est intéressant de constater que Vivien a mené un travail très profond au niveau des mains quand on sait que petit il marchait les mains en l'air avec le coude plié.

Plus tard, moi et la pièce sommes perçues comme extérieures en continu, excepté au moment de l'émergence de certains vécus perceptifs traumatisants. Je fais l'hypothèse classique qu'au moment où il découpe en petits morceaux une feuille qu'il répand dans la pièce, il est envahi par un vécu psychique traumatisant (perception unimodale ou comodale chaotique). Ceci ne signifie pas qu'il a vécu bébé une sensation de corps éclaté et de corps en chute. Ceci signifie que le mouvement qui peut le mieux se lier au vécu psychique traumatisant est une mise en petits morceaux, puis une chute de ceux-ci.

Il découpe sous l'impulsion d'un vécu psychique avec un indicateur «intérieur», au moment où il découpe le papier avec le rythme des



ciseaux, une perception comodale (TV) s'organise. Il lie en passant par mon corps l'événement traumatique et la perception comodale de l'expérience autour des papiers. L'expérience de répandre des petits papiers dans ma pièce prend un sens banal puisque je le regarde et lui dis d'aller bientôt chercher l'aspirateur en raison de la fin de la séance. Auparavant, il mettra aussi en scène des mouvements de chute, mais cette fois de manière plus violente avec l'ensemble des feutres qui font un bruit assez claquant sur le sol. C'est le même principe de la construction d'une perception comodale à laquelle il ajoute l'ouïe à la vue et au toucher.

Pendant un temps, sous l'impulsion d'un vécu psychique traumatisant (unimodal ou comodal chaotique), Vivien va couvrir de noir de nombreuses feuilles, mais l'important est de repérer qu'il choisit un gros feutre noir à l'odeur envahissante et qui crisse sur le papier. Il crée sur la feuille un mouvement rythmé dont la perception est comodale : l'olfaction, la vue et l'ouïe. La couleur noire devient graduellement « extérieure », et j'avais interprété un jour que c'était peut-être cela qui l'envahissait quand il était petit. Parfois, il me le dit à sa manière, et fait alors un lien entre son histoire et un événement psychique qui a un indicateur « extérieur » avec du sens dans la thérapie.

Vivien travaille aussi beaucoup la segmentation des mouvements perceptifs, et ceci depuis le début de sa thérapie mais de manière différente au fur et à mesure qu'il sort de son enfermement. Travailler la segmentation des modes perceptifs ne signifie pas seulement créer des vécus psychiques avec des indicateurs extérieurs mais entraîne aussi une mise en exercice des systèmes perceptifs pour qu'ils acquièrent une capacité de rythmer les modes perceptifs.

L'important est de comprendre que cette mise en rythme ou en segmentation se fait toujours avec une perception comodale pour qu'il y ait évolution de l'événement psychique. Vivien est habité par des vécus psychiques qui ont un indicateur « intérieur » comprenant des éléments perçus de manière unimodale (ou comodale chaotique) donc dénués d'une bonne segmentation. Cet événement psychique avec un indicateur « intérieur » n'est pas bien lié, l'enfant doit se débrouiller pour le faire émerger. Si un enfant est sous l'impulsion d'un vécu psychique de ce type, à ce moment-là, la limite avec l'extérieur est mauvaise. La situation où l'enfant laisse venir ces vécus psychiques demande une très forte alliance thérapeutique puisque la limite entre les deux est sans doute pratiquement inexistante. Le corps du thérapeute représente la sécurité de l'enfant.

Au tout début, il baladait son regard avec son doigt (vue, toucher) sur mon radiateur, ce qui sans doute permettait une segmentation du flux perceptif à la fois du visuel et du toucher. Il jouait aussi devant les lumières avec des papiers, ce qui avait pour effet de segmenter l'arrivée du flux lumineux (toucher du papier sur son visage et vue). Comme tous les enfants qui ont un enfermement important, Vivien a dû percevoir long-

temps la lumière sans doute sur un mode unimodal car ne pouvant mettre en mouvement une perception de type comodal.

Puis ensuite de manière plus élaborée, il dessinait des trains avec des rails qu'il me donnait en le glissant sur le bureau et en portant un regard très attentif. Cela avait aussi un effet de segmentation des modes perceptifs. Dans ce cas, il y avait deux temps de segmentation, celui du dessin (vue des traits, ouïe par le bruit du feutre), puis celui où il me donnait le dessin en le faisant glisser sous son regard (toucher et vue).

La thérapie de Vivien se poursuit.

## Cyril

Je rencontre Cyril à l'âge de 5 ans, il lutte alors pour ne pas succomber à un effondrement psychique et pour contenir une douleur atroce qui peut se mettre en image en un corps troué, brûlant, en morceaux, éclaté et contenu par un robot métallique aux bords tranchants. La solution qu'il construit pour ne pas succomber à cette mise à mort quotidienne est de se transformer en animal. Le point fondamental à comprendre ici : Cyril *est* un animal, il ne *fait* pas l'animal. Son intériorité lui fait sentir qu'il est un animal.

Sa parole en général n'était pas adressée, elle était complètement au service de son intériorité. En référence au modèle présenté ici, les processus de sa parole sont liés à des vécus psychiques avec un indicateur interne. Quand Cyril raconte des histoires d'animaux, il met en mouvement son intériorité, mais sans pouvoir à aucun moment s'ouvrir à l'extérieur. Sa parole est un bloc qui se déroule, elle n'a pas de sens dans la réalité partagée, elle n'a de valeur que par rapport à son intériorité. Pendant toute une première partie de la thérapie, le monde extérieur n'existe pas pour Cyril, et de surcroît il n'a pas de sens. Selon le modèle présenté ici, il n'aurait pas une bonne perception comodale.

Vers deux ans et demi, il intègre des contes traditionnels, essentiellement sur des cassettes vidéo. Il a donc fait fonctionner ensemble un mode visuel et un mode auditif. Pour autant, nous ne pouvons pas parler de comodalité. De la même manière, quand Cyril lisait des livres, sa parole était un ruban de mots sans sens pour lui, et qu'il avait mémorisés ensemble. Selon notre modèle, cette parole de mots lus est donc liée à des vécus psychiques avec un indicateur interne puisqu'il y a une absence de sens pour lui.

Pour améliorer la compréhension de ce phénomène, la thérapie montre une grave défaillance de la segmentation qui explique l'impossibilité d'intriquer les perceptions pour créer une vraie comodalité, et l'impossibilité de donner un sens au moment vécu. Les deux perceptions visuelle et auditive ont bien fonctionné ensemble devant les cassettes vidéo, mais les deux modes perceptifs visuel et auditif, sans bonne segmentation, n'ont pu

s'intriquer et créer un processus de comodalité. Comme dans les autres cas cliniques, on est en présence de modes perceptifs soit intriqués de manière aléatoire, soit au contraire collés de manière lisse et sans segmentation. Cyril, grâce à cette construction défensive, a certes maintenu une ouverture au monde, aussi petite soit-elle, mais la lenteur de l'évolution montre la fermeture du système et en même temps l'ampleur de son effondrement à ce moment-là. Une perception par plusieurs modes intriqués de manière aléatoire ou collés de manière lisse serait ainsi un signe de gravité.

Cyril ne choisit pas lui-même le thème des animaux. Il fait une expérience devant les cassettes vidéo dont il sent qu'elles lui font du bien, puis il se débrouille pour exiger sa drogue qui l'apaise auprès de sa famille. Les contes contiennent une expressivité des vécus archaïques. Cyril a déjà atteint un niveau d'organisation psychique où il peut être contenu par ce qu'il perçoit, mais ce phénomène provoque une fermeture dramatique et non une évolution. Pour s'apaiser, Cyril est capable de mettre en scène son intériorité avec de multiples sens issus des contes, et dans ces conditions il ne peut pas avoir de processus d'unification.

Aujourd'hui alors que sa thérapie se poursuit, il s'ouvre au monde petit à petit, et construit une intériorité centrée sur lui. Les deux mouvements sont toujours liés.

Il jouait avec des animaux en début de thérapie, il poursuit aujourd'hui par le dessin. Depuis cinq ans, les processus constructifs qu'il met en jeu sont les mêmes, que ce soit avec des jouets ou avec des dessins. Je choisis ici le dessin pour faire mon développement. En séance, il dessine des scènes liées aux contes enfantins. Au début son trait est excessivement rapide et saccadé, ce mode permet d'accentuer le rythme et de faciliter la segmentation de la perception visuelle et de la perception du toucher. Après chaque personnage dessiné, il balaye rapidement celui-ci avec sa main, geste qui provoque une nouvelle segmentation rythmée et sans doute une autonomie de la figurine. Grâce à cela les processus de comodalité sont réalisés, le dessin est bien vécu à l'extérieur et cet acte prend un sens dans la réalité. Il provoque avec sa main une même segmentation pour l'ensemble de la petite figurine, elle acquiert ainsi une autonomie en rassemblant l'ensemble des parties du corps sous un même rythme.

Il est rare que Cyril dessine en silence. Son dessin rapide émerge accompagné de sons ou même de parole. Ces sons ou cette parole sont constitutifs du vécu psychique traumatisant qu'il est en train de relier à un vécu psychique qui a un sens. Cyril est en train de dégager ce vécu psychique à indicateur « intérieur » traumatisant en le liant avec le vécu psychique à indicateur « extérieur » qui se construit sur la feuille. La parole a la même valeur que le son, et ce mouvement auditif fait partie de vécus psychiques à indicateur interne qu'il a, en partie, récupérés devant les cassettes vidéo. La parole, comme les sons dans une certaine mesure, me guide dans les mises en scène défensives qu'il organise pour tenir en équilibre.

Cyril évolue, à la fin de son dessin, il peut par exemple compter avec le doigt les pattes d'un animal, dans ce cas la parole n'est pas l'équivalent d'une émission de son unimodal issue d'un vécu psychique interne. Le contenu de la parole est ajusté à son geste et du même coup il donne vraiment l'impression d'exister, je le sens unifié.

Cyril regarde mon visage avec un bon rythme et se débrouille pour me poser des questions qui sont sans importance, mais qui mobilisent mon attention. Cette mobilisation m'oblige à me centrer sur son histoire donc accentue l'expressivité de mon corps mieux ajustée à l'histoire de notre relation.

Dans la première partie de la thérapie, il bouge l'ensemble de son corps de manière très rapide et saccadée tout en parlant, cette accentuation de la vitesse dans le rythme semble nécessaire pour qu'il harmonise son corps avec des rythmes, étant obligé de forcer sur le rythme pour parvenir à se repérer dans ses sensations corporelles. Dans ce cas, bien que la parole concerne ses histoires habituelles, elle est émise dans un mouvement corporel unificateur. Ces mouvements ont aussi l'avantage d'attirer mon attention et de me transmettre un message corporel forcé dans l'expressivité, donc plus facile à interpréter. Cyril construit progressivement en moi son histoire de la manière la plus ajustée possible.

Il n'est pas question que je comprenne au niveau de la pensée ma relation avec Cyril, je dois avoir une ouverture psychique où j'accède malgré moi à une compréhension de la relation en continuité. Dans un deuxième temps, je dois pouvoir mettre en sens l'histoire de Cyril pour faire un travail avec l'ensemble de sa famille. La bonne évolution de Cyril est aussi liée à un travail au niveau de la dynamique familiale et à un travail transgénérationnel.

Le dessin et la parole de Cyril évoluent, Cyril passe d'un bloc parole-image à un ensemble d'éléments reliés par une histoire. Puis, un jour, il découpe les différents personnages, mais il est intéressant de décrire son comportement dans le détail. Il prend les ciseaux, les installe sur sa figurine en position de découpage, me lance un regard au niveau de mon visage, et fait son découpage. Ceci signifie qu'il est obligé de construire un processus avec moi où le système de mon visage est encore le repère central pour relier les personnages devenus indépendants. Après quelques mois, le processus est en place, intégré à l'intérieur de lui, et il ne me regarde plus lorsqu'il découpe ses personnages.

Dans la séance, il y a toujours deux temps. Après s'être mis à la petite table pour dessiner, il vient s'asseoir sur le divan, mais auparavant il a mis l'ensemble des couvertures en forme de petit monticule que je ressens comme un sein. Puis il joue en mélangeant mes jouets-animaux et ses figurines découpées dans le papier. En évoluant, mes jouets qui avaient été les premiers manipulés dans la thérapie disparaissent, et il joue uniquement avec ses figurines en papier. À cette étape, les figurines sont vécues à

l'extérieur de lui et indépendantes. Elles ont été perçues de manière comode aux deux étapes du dessin et du découpage par le mode visuel et le mode du toucher.

Ce changement de lieu dans mon cabinet correspond aussi à un basculement en lui. Tout change à partir de ce moment-là dans son fonctionnement psychique. Sa parole est centrée sur lui. Avec mes jouets et avec ses figurines découpées, il raconte une histoire qui est la sienne. À nouveau, peu importe le contenu car ce qu'il dit renvoie à des fantasmes archaïques classiques, comme ceux de dévoration, mais l'important est de rester au niveau du processus. Autrement dit, je sens que je reçois le cœur de son histoire dans le sens où toute sa personne est unifiée : geste, parole, regard, pensée. La pensée a cette particularité d'être guidée essentiellement par l'inconscient, et il a alors une parole très intime, très proche de ses fantasmes indicibles, parfois uniquement des sons.

À certaines reprises, il rencontre le sens d'un mot : « qu'est-ce que c'est qu'une jument? », alors qu'il l'a répété plusieurs fois. Je réponds : la femelle du cheval. Il me répond : « elles sont noires, blanches ». À ce moment, il me regarde, il sort de son histoire très inconsciente pour me rencontrer dans le mot. Le mot est une forme fixe où il est possible de rencontrer l'autre avec sécurité.

Il est intéressant de remarquer que même s'il lui reste très peu de temps, il passe toujours un temps sur le divan. Dans un premier temps assis à la petite table, il dégage les vécus psychiques traumatisants, puis il a besoin ensuite de s'unifier en faisant vivre le cœur de sa personnalité en lien avec moi.

La thérapie n'est pas terminée, mais en voici une autre étape très importante.

Pour la première fois, dans un dessin il met en scène la guerre, l'agressivité sous une forme directe étant ainsi figurée. Il est complètement absent de sa parole, l'agressivité est au niveau du processus, il donne l'impression de s'exercer à l'utiliser, pour ensuite l'appliquer dans un domaine plus personnel. À la suite de cette expérience, il dessine ses figurines au crayon noir avant de les colorier et ensuite, il dessine un fond sur la feuille. Puis, il les découpe et derrière chacune d'elles, il écrit leur nom puis me les nomme (il me regarde parfois). Une étape fondamentale a été franchie : lorsqu'il dessine sa figurine avec une limite, elle existe sans doute déjà comme vécu psychique extérieur, cette figurine a un sens indépendant de son traumatisme, elle est donc bien une représentation à laquelle il peut donner un nom partagé avec moi.

Enfin très récemment, il arrive avec quelques feuilles dans sa main déjà écrites par lui et décorées de dessins. Il me demande s'il peut continuer cette histoire. Il la poursuit en écrivant des phrases et en les disant tout haut. Il est très attentif à l'orthographe. Il ne passe pas sa main dessus avec un geste rapide comme pour les dessins. Il ne me regarde plus de manière

rapide. Je le ressens présent et unifié dans cet acte. De temps en temps, il me regarde normalement en me contant l'histoire.

L'écriture a un rôle classique dans cette situation. Sa grande attention à l'orthographe montre qu'il est capable d'être dans la réalité du code de la langue. Cyril a non seulement accédé à la langue écrite mais il en a un usage en étant unifié.

Il ne complète pas la séance en allant jouer sur le lit, il est effectivement unifié.

Mais parfois il change de couleur et écrit des lettres majuscules comme un « objet ». Je sens alors que l'écriture joue le même rôle que le dessin. L'écriture est alors créatrice de comodalité et organisatrice de sens spatiotemporel.

Il termine en me disant « j'ai bien écrit ce roman ».

La thérapie de Cyril se poursuit.

*Je rends hommage à Agathe, Cyril et Vivien qui savent se soigner en utilisant de nouveaux processus. Comme moi qui bénéficie de toutes les innovations des thérapeutes précédents, les enfants très enfermés récupèrent dans notre société de nouvelles méthodes de communication. Ces modes de communication ont la particularité d'avoir une ouverture à l'autre plus réduite (les jeux vidéos, l'usage d'Internet pour rencontrer l'autre). Notre société, en tendant vers des processus d'enfermement, offre à ces enfants des modes d'expression mieux adaptés pour survivre dans leur enfermement. Le thérapeute comme ces enfants sont modelés ensemble consciemment et inconsciemment par ces nouveaux moyens de communication qui paradoxalement facilitent le travail thérapeutique.*

## identification projective et théorie de l'esprit : quelques hypothèses sur leurs mécanismes interactifs intimes

Bernard GOLSE

*« Mais jusqu'où pouvons-nous aller dans l'empathie de l'angoisse de la perte de l'objet? Sommes-nous capables de nous représenter vraiment ce qui a lieu dans une identification projective massive? Le discours du patient nous y aide sans doute. Mais quid de la partie cachée de l'iceberg? »*

(Green, 1980)

### Éprouver, représenter, penser

Penser revient à se donner une représentation de soi-même, des objets qui nous entourent mais aussi des représentations des liens et des relations entre soi et ces objets, des liens et des relations entre ces objets, et des liens et des représentations enfin entre soi... et soi-même.

Mais penser, ce n'est pas seulement penser intellectuellement, c'est aussi éprouver et ressentir émotionnellement le monde, ainsi que nos propres représentations de celui-ci.

De ce fait, la pensée ou le penser, c'est-à-dire l'activité de penser, se situe à l'exacte interface entre l'affectivité et la cognition, entre l'intellect et les émotions.

Mais ceci ne suffit pas encore à caractériser le penser, car il importe d'ajouter que penser se fait toujours au sein de la relation à l'autre : non seulement la naissance de la pensée, mais aussi la pensée elle-même une fois établie.

Autrement dit, la pensée s'avère être fondamentalement une activité de co-pensée, ce qui revient à dire que penser consiste toujours à penser l'autre, et à penser avec l'autre, soit penser l'autre par l'autre et avec l'autre.

Sur le plan cognitif, ceci suppose la mise en place d'une « théorie de l'esprit », tandis que sur le plan affectif, ceci renvoie à ce que la psychanalyse a décrit sous le terme « d'identifications projectives ».

C'est à la mise en perspective de ces deux processus que s'attachent les lignes qui suivent, après un rappel de quelques définitions de l'affect et des émotions où l'on verra que ressentir est de plus en plus conçu, aujourd'hui, comme une véritable activité de représentation.

Un chercheur comme Jean-Claude Ameisen<sup>1</sup> disait ainsi récemment : « Je prends de plus en plus conscience que savoir et éprouver sont une seule et même chose ».

## Affects et émotions : définitions, histoire des idées et des connaissances et fonctions de représentation

### *Quelques définitions*

Nous devons d'abord signaler que D. Houzel (2005), dans le *Dictionnaire international de la psychanalyse (notions, biographies, œuvres, événements, institutions)*, a rédigé l'item « Émotion » de manière extrêmement instructive.

Ce qu'il importe de retenir de son travail, c'est la proximité relative des concepts d'affect et d'émotion à ceci près que le terme d'affect renvoie sans doute davantage à la théorie des pulsions, tandis que celui d'émotion renvoie peut-être davantage à la théorie des relations d'objet.

Il semble, par ailleurs, que le terme d'émotion comporte une valence plus dynamique que celui d'affect dont la fonction principale, dans le champ de la métapsychologie de base, correspond surtout à une fonction de coloration du représentant-représentant de la pulsion (*Darstellung-Repräsentanz*).

---

1. Immunologiste, président du Comité d'éthique de l'INSERM et membre du comité consultatif national d'éthique.



G. Haag (1992) de son côté, quand elle parle des émotions, insiste souvent sur leur dynamique intense qui permet de lancer quelque chose de soi vers l'autre, comme l'indique d'ailleurs l'étymologie même du terme (é-motion) qui implique l'idée d'un mouvement qui nous fait sortir en quelque sorte de nous-mêmes.

Ceci est évidemment très sensible chez les bébés qui, à défaut de langage (in-fans), passent par l'image motrice pour penser leurs impulsions et leurs attractions relationnelles et pour nous montrer ou nous démontrer, à leur manière, par exemple dans leurs « boucles de retour »<sup>2</sup>, quelque chose de leurs élans interactifs ainsi figurés au travers de certaines de leurs émotions. Ce lancer-vers-l'autre a donc valeur simultanée de constat et de tentative d'annulation de l'écart intersubjectif (ce que l'on retrouvera d'ailleurs, *mutatis mutandis*, au niveau du langage verbal).

Ajoutons encore que si l'émotion partagée peut se jouer à deux, il n'en va pas de même, on le sait, des processus d'attention conjointe qui impliquent toujours un objet tiers (chose, activité ou personne).

### *Histoire des idées et des connaissances*

Rappelons d'abord que pour C. Darwin (1872), il existe six ou sept émotions de base (joie, tristesse, colère, dégoût, peur, honte et surprise).

Pour lui, ces émotions font en quelque sorte partie d'un équipement neuropsychologie de base dont l'innéité renvoie à une vision quelque peu constitutionnelle et statique de cette question.

Dès 1925, dans son article sur « La négation », S. Freud insiste sur le fait que le « jugement d'attribution » est premier avant le « jugement d'existence ».

On sait que dans cet article – dont la première partie est consacrée à l'étude de la négation en tant que mécanisme de défense chez le sujet adulte névrotique mais dont la deuxième partie envisage la négation comme un mécanisme central et fondateur dans l'ontogenèse de l'appareil psychique – S. Freud opère un renversement qui vaut comme un véritable coup de force.

---

2. G. Haag a bien montré comment les bébés, quand ils accèdent à l'intersubjectivité (dans le deuxième semestre de la vie, environ), semblent prendre conscience du circuit de la communication et savent alors, après tel ou tel échange interactif harmonieux et réussi, pré-symboliser, dans leur corps ou leur comportement, l'échange qui vient d'avoir lieu : ils font ainsi faire, par exemple, un très joli mouvement à leur main et à leur bras, une sorte de boucle qui va vers le partenaire de l'interaction, comme pour le toucher et entrer en lui, puis qui revient ensuite vers le bébé, et c'est ce mouvement qu'elle désigne par le terme de « boucle de retour » car il représente une sorte de figure corporelle du circuit de la communication, et notamment des émotions.

Il montre en effet que, contrairement aux modélisations de la psychologie académique classique, l'approche métapsychologique invite à considérer que, face à un objet externe, le premier acte de pensée ne consiste pas à se demander d'abord si l'objet existe bel et bien (jugement d'existence), mais plutôt s'il est source de plaisir ou de déplaisir (jugement d'attribution).

Si l'objet est jugé comme « bon », alors il sera introduit dans le monde représentationnel (interne), si l'objet est jugé comme « mauvais », alors il sera éjecté, vers un dehors encore indéfini et mal circonscrit, vers un non-Moi externe (le « Moi-plaisir » originel se constituant précisément dans le mouvement même de ce travail de triage en fonction du principe de plaisir/déplaisir).

Nous n'irons pas plus loin ici dans l'analyse du clivage qui se met ainsi en place entre un dedans d'abord entièrement bon et un dehors d'abord entièrement mauvais, mais l'on voit bien comment dans ce travail de délimitation, S. Freud accorde de fait un rôle central à l'affect dans la constitution même du monde représentationnel.

D. Houzel souligne, quant à lui, les apports théoriques de M. Klein (1976) et de W.R. Bion à cette problématique des émotions bien évidemment fondamentale dans leurs modélisations théoriques qui, on le sait, ont permis le déploiement de la théorie des relations d'objet au sein de laquelle les émotions sont essentielles, alors que c'est plutôt l'affect qui se trouve en position centrale dans la théorie des pulsions.

Il y a ensuite, nous semble-t-il, tout un mouvement des idées qui mène des positions freudiennes aux travaux de D.N. Stern, en passant par les conceptions d'I. Fonagy (1991) et d'A. Green sur le travail et la fonction de l'affect.

Peu à peu, on assiste en effet à un double mouvement conceptuel.

D'une part, le principe de plaisir/déplaisir se voit revisité et, d'autre part, l'affect revêt progressivement une fonction de « représentance »<sup>3</sup>.

En effet, alors que jusque-là, la psychanalyse considérait globalement le plaisir comme lié à la décharge et le déplaisir lié à la tension, toute une réflexion – et notamment celle de D.N. Stern à propos des interactions entre mère et enfant – se fait jour qui montre désormais que le plaisir peut aussi découler d'une mise en tension pourvu que celle-ci respecte certaines conditions de vitesse et d'intensité (ni trop forte, ni trop brutale).

Cette vision dynamique de l'indexation de l'expérience interpersonnelle par un affect de plaisir mérite également d'être prise en compte dans les rapports du sujet avec ses objets internes, et ceci rend compte du plaisir qui peut être lié à l'attente ou au suspense, encore qu'ici certains tenants de la vision métapsychologique classique puissent éventuellement objecter

---

3. Sous ce terme, on entend aujourd'hui l'activité même de la fonction de représentation.

que le plaisir, si plaisir il y a, ne serait pas lié à la montée de la tension pulsionnelle mais plutôt à l'anticipation psychique de la décharge...

Comme on le voit, les choses ne sont pas simples !

C'est toute la question des *feeling shapes* décrites par D.N. Stern dans le cadre des interactions précoces qui se trouve ici posée, *feeling shapes* qui constituent de véritables lignes émotionnelles et temporelles et qui permettraient une reconnaissance et un investissement de l'objet par le biais de ses contours rythmiques et interactifs (style interactif et caractéristiques de l'accordage affectif) avant même que le bébé puisse le reconnaître par ses spécificités formelles et statiques, ce que S. Lebovici, dès 1960, avait annoncé de manière prémonitoire en affirmant que « l'objet peut être investi avant d'être perçu ».

Les affects et leur agencement dynamique prennent ainsi, peu à peu, une fonction de représentation de l'objet et cette nouvelle conception des choses se retrouve également dans les modélisations d'I. Fonagy (1991) sur *La vive voix* (fonction de figuration affective de l'énonciation) et d'A. Green (1973) sur *Le discours vivant* (fonction de représentation de l'affect et non plus seulement de coloration émotionnelle quantitative du *Darstellung-Repräsentanz*).

### *Perception progressive des affects ou des émotions au fil de cette histoire des idées comme une manière de penser l'objet*

Ceci rejoint les travaux de W.R. Bion pour qui les affects ou les émotions ne sont en rien de simples motivations pulsionnelles sous-tendant l'activité exploratoire ou sublimatoire de l'objet mais valent, au contraire, en eux-mêmes comme un premier mode d'appréhension et de connaissance de celui-ci.

Les liens K ou C (pour Knowledge ou Connaissance) s'enracinent dans les liens L ou A (pour Love ou Amour) et les liens H (pour Hatred ou Haine), mais ils sont intrinsèquement, eux-mêmes, des liens émotionnels.

Nous l'avons vu également avec les travaux de D.N. Stern pour qui le style interactif est en soi un mode de connaissance et de reconnaissance de l'objet (notion de « Représentations d'interaction généralisées »).

Il faudrait encore mentionner ici D. Meltzer (1988) et son concept de « conflit esthétique » qui renvoie bien à une découverte de l'objet primaire par le biais de l'émotion (esthétique), puisque c'est pour échapper au dilemme énigmatique entre le dedans et le dehors de l'objet (« Est-ce aussi beau au dedans ? ») que le bébé va fragmenter et pulvériser l'objet d'abord perçu comme un tout (théorie qui, comme D. Houzel l'a bien montré, implique un renversement hérétique entre les deux positions kleiniennees puisque, pour D. Meltzer, ce serait la position dépressive qui serait première, la position schizo-paranoïde ne survenant que comme une

défense secondaire vis-à-vis du conflit esthétique initial et de nature fondamentalement dépressive).

Notons, au passage, que le conflit esthétique peut aussi être compris comme une dialectique conflictuelle entre une tridimensionnalité originare et un accrochage bidimensionnel immédiat.

Sur un tout autre plan, nous dirons enfin que les données les plus récentes sur la mémoire (G. Edelman, 1992) plaident également en faveur d'une intrication serrée entre émotions et cognition puisque c'est bien l'affect qui, dans cette perspective, contextualise l'engrammation, mais aussi l'évocation et la (re)construction des souvenirs qui ne sont plus considérés, aujourd'hui, comme liés à des traces mnésiques plus ou moins stables et fixées.

Au terme de ce rapide survol, on insistera seulement sur le fait que le travail de l'affect est actuellement de plus en plus décrit comme éminemment dynamique et comme un processus qui comporte en lui-même une dimension de représentation et de communication.

Penser cognitivement et éprouver émotionnellement sont donc littéralement indissociables.

Par ailleurs, en ce qui concerne le bébé, les processus de passage de l'indice au signe, soit les processus dits de sémiotisation, apparaissent désormais comme fondamentalement affect-dépendants, puisque c'est dans le cadre des interactions précoces qu'ils vont se jouer et se déployer et que celles-ci, nous l'avons dit, se trouvent centrées par le jeu des affects et des émotions.

On sent donc à quel point l'affect pourrait être un point de passage conceptuel fécond entre le plan de l'interpersonnel et celui de l'intrapyschique, alors même qu'au niveau représentationnel, ces deux plans se situent souvent dans un rapport conflictuel réputé difficilement dépassable.

## Identification projective et théorie de l'esprit

Notre propos n'est évidemment pas de les confondre, de les rabattre l'un sur l'autre, ou de les amalgamer, mais de montrer certaines zones de recouvrement dans la dynamique de ces deux concepts dont l'un renvoie à un mécanisme (l'identification projective), et l'autre à une modélisation (la théorie de l'esprit), mais qui représentent peut-être deux facettes complémentaires d'un seul et même processus se jouant simultanément sur un plan affectif et cognitif.

### *À propos de l'identification projective*

Sous le terme d'identification projective, on désigne le mécanisme – associant identification et projection – par lequel un sujet va exporter, si ce n'est expulser, telle ou telle partie de son monde interne, de ses objets

internes (c'est-à-dire de ses représentations) au sein même de l'appareil psychique d'un autre sujet.

Il s'agit donc, initialement, d'un mécanisme de défense mais l'affaire ne s'arrête pas là, car les parties de soi projetées dans l'autre peuvent, en réalité, revêtir une double fonction : d'une part, une fonction d'identification bien sûr (comme le terme l'indique) puisque le sujet qui y a recours se sent davantage exister, comme de manière parasitaire, en se coulant dans le monde interne de l'autre qui accueille ses projections, mais d'autre part, et c'est là le point le plus délicat, une fonction d'observation de soi-même, un petit peu comme si le sujet parvenait à s'observer lui-même à partir de l'autre et à partir des parties qu'il a projetées en lui.

Par ailleurs, pour la psychanalyse, l'identification projective, avant même de fonctionner entre sujets différenciés, est un mécanisme susceptible de fonctionner en-deçà de la constitution de l'écart intersubjectif (entre mère et bébé) et de participer alors à la constitution de cet écart.

Dans ce dernier cas, il s'agit alors en quelque sorte pour l'enfant de projeter dans le psychisme de l'adulte des parties de lui-même qui ont besoin du psychisme de l'autre, de son « appareil à penser les pensées » (W.R. Bion), afin de pouvoir être pensées.

Mais, ce faisant, et au-delà de la dynamique identificatoire primaire, ne s'agit-il pas aussi pour l'enfant de voir le monde à travers le regard de l'autre, fût-ce d'un autre encore indifférencié ?

On rejoindrait là ainsi, par des voies différentes, le cœur même de la théorie de l'esprit mais aussi ce que M. de M'Uzan (1994) cherchait, il y a déjà quelques années, à décrire au travers de son idée d'une « extraterritorialité du Je », soit d'un narcissisme projeté.

Quoi qu'il en soit, l'identification projective permet au sujet qui utilise ce mécanisme à avoir accès, au moins partiellement, à la vision du monde de celui dans lequel il a projeté des parties de soi, et il y a donc là une manière de partager quelque chose du vécu psychique de l'hôte des projections.

Il importe cependant de noter l'indéniable et progressive atténuation de la place de l'agressivité et de la violence destructive des pulsions de mort dans l'évolution du concept d'identification projective, évolution que R.D. Hinshelwood (2005) a fort bien retracée.

C'est en effet un concept qui a beaucoup évolué depuis qu'il a été proposé par M. Klein (1976), laquelle y voyait un mécanisme de défense étroitement lié à la dynamique des pulsions de mort.

Quand, ensuite, W.R. Bion a distingué l'identification projective normale de l'identification projective pathologique, une première voie d'adoucissement du concept, si l'on nous permet de s'exprimer ainsi, s'est faite jour puisque l'identification projective normale a dès lors été mise au rang des processus de communication de base au sein du couple mère-bébé.

Par la suite, au sein du courant développementaliste, anglo-saxon surtout, l'identification projective a été de moins en moins distinguée, en tant que telle, des projections en général, et peu à peu, une sorte d'amalgame est venu englober l'identification projective dans le vaste ensemble, quelque peu flou, de l'empathie, qu'il s'agisse de l'empathie dans la cure ou même de l'empathie la plus quotidienne qui soit.

Il nous semble qu'une articulation soigneuse de l'approche phénoménologique et de l'approche psychanalytique de cette question permettrait, sans doute, d'y voir plus clair et d'éviter des confusions épistémologiques quelque peu dommageables.

Il y aurait là, en outre, une occasion d'approfondissement de la théorie du contre-transfert à laquelle la pratique psychanalytique avec les bébés peut, selon nous, beaucoup apporter *via* des concepts tels que ceux «d'enaction» ou «d'enactment» chers à S. Lebovici (1994), et dont la dimension phénoménologique ne peut être laissée pour compte.

### *À propos du concept de théorie de l'esprit*

Sous le terme de théorie de l'esprit, dont la référence épistémologique est d'origine cognitive, on désigne habituellement la capacité d'un sujet à se représenter les projets, les intentions et, finalement, le point de vue intellectuel de l'autre.

La théorie de l'esprit connaît aujourd'hui un grand succès et ceci, tant dans le champ du développement normal (S. Baron-Cohen et coll., 1992) que dans celui de la psychopathologie, et notamment de la pathologie autistique (U. Frith, 1992).

La théorie de l'esprit vise au fond à rendre compte du fait que le bébé, au cours de son développement précoce, doit peu à peu accéder à l'idée que l'autre a un monde représentationnel qui lui appartient, c'est-à-dire qu'il peut avoir des pensées, des intentions, des projets, des intuitions (qui correspondent peut-être, sur le plan cognitif, à l'empathie dans le champ émotionnel?), et que ces différents contenus de pensée peuvent être différents des siens (ceux du bébé).

Comme on le voit, il y a là la description de l'un des aspects de l'accès à l'intersubjectivité (B. Golse, 2006).

### *La position de P. Fonagy : la capacité réflexive et le mécanisme d'interprétation interpersonnelle*

Plus récemment, P. Fonagy a montré qu'il existe sans doute des précurseurs de cette théorie de l'esprit et, en particulier, au niveau de ce qu'il appelle la «capacité réflexive» qui correspondrait d'abord, et alors seule-

ment, à l'intégration par l'enfant du fait que lui-même et l'autre fonctionnent en termes « d'états mentaux ».

Mais, plus encore, il insiste sur le fait que ces « états mentaux » ne sont ni spécifiquement de nature cognitive, ni spécialement ni spécifiquement de nature émotionnelle, mais qu'ils sont seulement des « états mentaux » au sens le plus global du terme.

Dans ces conditions, il fait l'hypothèse d'un « Mécanisme d'interprétation interpersonnelle » (MII) qui permettrait à l'enfant d'accéder à cette capacité réflexive, et, outre le fait que cette dernière apparaît bel et bien comme un précurseur de la théorie de l'esprit, dans la mesure où cette capacité particulière sollicite le registre émotionnel et la vie intrapsychique, elle permet également de jeter un pont entre la psychanalyse et la théorie de l'attachement puisque l'on peut penser que de la qualité du MMI va dépendre en grande partie la capacité du bébé à créer des liens d'attachement sécurés et fiables.

*Là encore, on retrouve donc un possible point de rencontre entre le développement intellectuel et affectif de l'enfant, dans cette zone particulière, et essentielle, de l'accès à la représentation de la vie psychique de soi et d'autrui.*

*On voit que les travaux de P. Fonagy nous permettent de penser une sorte de carrefour entre cognition et affectivité, et donc peut-être entre identification projective et théorie de l'esprit, compte tenu du fait que pouvoir imaginer les pensées cognitives de l'autre suppose de pouvoir se « mettre dans sa tête », c'est-à-dire pouvoir s'identifier à lui en se projetant dans son espace psychique.*

## Points de convergence entre ces deux concepts et hypothèses sur leurs mécanismes interactifs intimes

Il est clair aujourd'hui que ces deux concepts sont, pour les cliniciens, d'une grande utilité, non seulement pour décrire la psychodynamique du fonctionnement de leurs patients, mais encore pour échanger entre eux et se comprendre quant aux situations psychologiques ou psychopathologiques décrites.

Mais qui dit d'un concept qu'il est utile, ne dit pas encore, pour autant, qu'il est valide, la validité scientifique d'un concept réclamant, pour être affirmée, que les mécanismes intimes du concept concerné puissent être objectivés et, en quelque sorte, démontrés.

Or, ceci n'est pas encore le cas, à l'heure actuelle, ni pour l'identification projective, ni pour la théorie de l'esprit, dont on peut encore, en dépit de leur indéniable efficacité heuristique, se demander par où elles passent

et par où elles se jouent, c'est-à-dire quels en sont les maillons interpersonnels ou intersubjectifs.

Quoi qu'il en soit, et que l'on envisage les choses sous l'angle des pensées ou des affects, il est sans doute possible de faire un pont entre la théorie de l'esprit, d'inspiration cognitive, et le concept d'identification projective normale tel que l'a développé W.R. Bion au sein même de la théorie psychanalytique, c'est-à-dire, nous l'avons dit, non pas dans une perspective kleinienne liée au jeu des pulsions de mort et pas non plus dans une perspective contre-transférentielle ou empathique, mais dans une perspective davantage centrée sur le développement de la communication.

Étant entendu que ni l'identification projective, ni la théorie de l'esprit ne peuvent fonctionner sans un support interactif ou intersubjectif, force est alors d'essayer de comprendre la nature de ce support afin de pouvoir en décrire les mécanismes intimes, lesquels ne peuvent se fonder que sur un processus de perception réciproque des différents partenaires de la relation.

Après quelques rappels sur les processus perceptifs, nous dirons un mot de la question de l'empathie dans ses rapports avec les « neurones-miroir », avant de développer les hypothèses qui découlent de notre propre programme de recherches.

### *Quelques rappels sur les processus perceptifs*

#### LE CONCEPT D'ATTENTION

Très en vogue à l'heure actuelle au travers du concept de troubles des processus d'attention dans le cadre de l'hyperactivité (*Attention Deficit and Hyperactivity Disorders*), ce terme est probablement devenu fort polysémique en fonction des cliniciens ou des chercheurs qui y recourent, parmi lesquels, bien entendu, les cognitivistes et les psychanalystes (depuis S. Freud jusqu'à W.R. Bion).

Dès 1911, S. Freud insistait sur le caractère actif de la fonction perceptive, les organes des sens ne recevant pas passivement les informations de l'extérieur, mais allant au contraire au devant d'eux, à l'extrémité des « organes des sens ».

Dans ce travail tout à fait pionnier et précurseur, S. Freud soulignait que l'appareil psychique ne peut travailler que sur de petites quantités d'énergie et que, pour ce faire, il a besoin d'aller prélever, de manière cyclique, dans l'environnement de petites quantités d'information (nous dirions aujourd'hui, à la manière du radar, ce qui souligne nettement l'aspect rythmique des processus en jeu).

À la lumière des connaissances actuelles, il est tout à fait pensable que la substance réticulée du tronc cérébral puisse participer à ce filtrage périodique des perceptions, nous y reviendrons.



En tout cas, toutes les données neurophysiologiques modernes vont, aujourd'hui, dans le sens de cette intuition freudienne d'une dimension fondamentalement active des perceptions, comme en témoignent, par exemple, les travaux sur les oto-émissions provoquées qui montrent bien que le stimulus auditif traité par le cerveau n'est en rien le son externe directement, mais bien le signal sonore homothétique au signal sonore externe et reconstruit, comme en miniature, par la cochlée.

Quoi qu'il en soit, sur le fond de ces processus d'attention, c'est l'équilibre entre le couple mantèlement/démantèlement et les processus de segmentation qui va permettre l'instauration de la comodalité perceptive propre au bébé et, partant, qui vont lui ouvrir la voie de l'intersubjectivité.

Certaines études actuelles en neuro-imagerie (N. Boddaert et coll., 2004) semblent d'ailleurs montrer que la zone temporelle décrite comme anormale au cours des états autistiques (soit le sillon temporal supérieur) serait une zone précisément consacrée à l'organisation comodale des perceptions, ce qui va bien dans le sens de la conception de la pathologie autistique comme entrave à l'accès à l'intersubjectivité et donc, dans le sens aussi d'un certain nombre des hypothèses présentées ici.

#### LE CONCEPT DE DÉMANTÈLEMENT

Décrit par D. Meltzer (1980) à partir de son activité de thérapeute auprès d'enfants autistes et de la reconstruction de leur monde initial qu'il a pu en déduire, il désigne un mécanisme qui permet, en effet, à l'enfant de cliver le mode de ses sensations selon l'axe des différentes sensorialités, afin d'échapper au vécu submergeant d'un stimulus sollicitant sinon, d'emblée et de manière permanente, ses cinq sens simultanément (ceci étant vraisemblable pour les enfants autistes, mais plausible également pour les bébés normaux dont le fonctionnement passe, on le sait maintenant, par un certain nombre de mécanismes autistiques transitoires).

Il s'agit donc d'un processus de type intersensoriel dont l'inverse, le mantèlement, permet, au contraire, à l'enfant de commencer à percevoir qu'il existe une source commune de ses différentes sensations qui lui est extérieure (noyau d'intersubjectivité primaire) et c'est, bien évidemment, la mise en jeu du couple mantèlement/démantèlement qui s'avère ici essentielle.

#### LA SEGMENTATION

Elle permet de ressentir chaque stimulus sensoriel comme un phénomène dynamique et non pas statique, seul ce qui est en mouvement pouvant, probablement, être perçu.

Il s'agit donc d'un phénomène intrasensoriel, et non pas intersensoriel comme l'est le couple mantèlement/démantèlement.

Mais, nous pouvons supposer ici deux types de segmentation : une segmentation de type central, et une segmentation de type périphérique.

*La segmentation centrale* serait celle décrite par S. Freud, qui a été évoquée ci-dessus en prenant l'image du radar, et dont la substance réticulée du tronc cérébral pourrait être en partie le support.

*La segmentation périphérique* serait pour une part une compétence propre au bébé par le biais de ses différents « sphincters » sensoriels, et pour une part le fruit d'une co-construction interactive entre l'adulte et le bébé.

Le bébé est, en effet, capable de segmenter lui-même ses différents flux sensoriels au niveau de la périphérie de son corps.

L'exemple le plus clair est, sans doute, celui du clignement palpébral qui permet une segmentation (aussi rapide soit-elle et quoi qu'il en soit du phénomène de rémanence rétinienne) de son flux visuel, et l'on sait que certains témoignages d'adultes anciens autistes ont insisté sur la difficulté qui leur était apparue, au moment de l'émergence de leur coquille autistique, pour, en quelque sorte, apprendre à cligner des yeux, chose si naturelle pour les individus sains, mais si peu naturelle pour eux.

On peut utilement se demander si le cognement des yeux ou le bouchage des oreilles chez certains enfants autistes ou chez certains enfants gravement carencés (dépression anaclitique et hospitalisme de R. Spitz, 1979) ne revêtent pas également cette fonction de segmentation périphérique quant à la vision et à l'ouïe.

En ce qui concerne les autres modalités sensorielles dépourvues de « sphincter » sensoriel, à savoir le goût, l'odorat et le tact, les choses demeurent plus délicates à conceptualiser, mais les stéréotypies de tapotage, de léchage ou de flairage, rangées par D. Meltzer (1980) dans le cadre des processus de démantèlement, peuvent peut-être être conceptualisées dans cette perspective.

Mais, par ailleurs, la segmentation périphérique des différents flux sensoriels peut aussi être le fait de la dynamique des interactions précoces.

Nous ne citerons ici que le très intéressant et récent travail de E. Friemel et N. Trinh-Huong (2004) qui montre bien l'impact de la qualité des interactions précoces sur les modalités de l'exploration par le bébé de son monde environnant.

Quand les interactions sont harmonieuses, il existe une sorte de maturation repérable de ces modalités d'exploration : le premier mois de la vie serait consacré à la fixation du regard du bébé sur des cibles dites, par ces auteurs, « indéterminées » mais que l'on pourrait en fait définir comme rapidement changeantes (soit que le bébé ne fixe pas son regard, soit que le portage de la mère l'incite à changer sans cesse de lieu de focalisation visuelle), le deuxième mois de la vie permettrait la fixation visuelle du bébé sur le visage de la mère, et le troisième mois de la vie serait dévolu à la découverte attentive des différents objets extérieurs grâce à une dyna-

mique conjointe des regards du bébé et de la mère, et en appui sur le repérage précédent du visage maternel.

Si les interactions sont inadéquates, ou même simplement neutres, cette maturation ne s'observe pas, et dans l'optique de ce travail, on peut sans doute dire que la segmentation visuelle demeure alors chaotique ou anarchique.

En ajoutant, bien entendu, que ce qui vaut pour le flux visuel vaut aussi, probablement, pour les autres flux sensoriels.

#### ÉQUILIBRE DYNAMIQUE ENTRE MANTÈLEMENT/DÉMANTÈLEMENT ET SEGMENTATION

Finalement, et c'est là que nous souhaitions en venir, cet équilibre qui se joue sur le fond des processus d'attention paraît donc devoir être considéré comme se situant au cœur même des processus perceptifs, puisque seule une segmentation des différents flux sensoriels *selon des rythmes compatibles* permet le mantèlement des sensations, et donc l'accès à l'intersubjectivité.

On peut aisément imaginer que cet équilibre comporte intrinsèquement une structure dynamique propre à chaque dyade, et c'est ce qui nous fait parler des structures processuelles plutôt que d'états.

À titre d'exemple, la mise en rythme des flux sensoriels est essentielle, par exemple, à l'avènement du langage, dans la mesure où celui-ci s'origine fondamentalement et irréductiblement dans l'intersubjectivité qui en est, sans conteste, la condition *sine qua non*.

La voix maternelle occuperait alors ici une place particulière dans la mesure où autant la segmentation visuelle est physiologiquement aisée (grâce à la rythmicité du sphincter palpébral), autant la segmentation auditive est délicate (en l'absence de sphincter auditif, il faut se boucher les oreilles pour ne pas entendre, ce que certains bébés, seulement, savent faire).

La voix maternelle, dont on sait l'importance pour la sémiotisation du monde de l'enfant, ne peut donc être segmentée que de deux manières, soit à partir de l'enfant lui-même (par la variation de son état d'attention), soit à partir du discours de la mère elle-même (quand elle procède à des variations sur la musique de son langage).

Ceci suppose conjointement que les processus d'attention du bébé soient intacts et suffisamment mobiles, et que le langage maternel ne soit pas rendu par trop monotone du fait de telle ou telle psychopathologie, dépressive notamment.

Ce que nous pointons là à propos du langage a, aujourd'hui, une valeur prototypique mais, il est clair que le même équilibre dynamique entre mantèlement/démantèlement et segmentation se joue probablement pour chacun des différents flux sensoriels, et que la mère jouerait ainsi comme « chef d'orchestre » des différentes segmentations sensorielles de son bébé,

comme un chef d'orchestre l'aidant à segmenter ses différents flux sensoriels selon des rythmes compatibles et, ce faisant, comme un chef d'orchestre l'aidant au mantèlement de ses sensations, et donc à une avancée progressive vers une intersubjectivité stabilisée (aucun objet ne peut, en effet, être ressenti comme extérieur à soi-même, tant qu'il n'est pas appréhendé par au moins deux modalités sensorielles simultanées, ce qui a été bien montré par les travaux des cognitivistes tels que ceux d'A. Streri, et ce qui souligne l'importance de la comodalisation comme agent central de l'accès à l'intersubjectivité).

À défaut d'une telle fonction maternelle suffisamment efficace, le bébé ne pourrait alors que se raccrocher à un objet (interne ou externe?) figé (éventuellement de type autistique?), soit à un objet entravant simultanément ses processus d'attention, de mantèlement et de segmentation rythmée, et par-là, son accès à une comodalité effective.

### *La question de l'empathie, des représentations d'action et des neurones-miroir*

S. Freud a toujours, et ceci dès le début de son entreprise métapsychologique, avancé l'idée que la pensée se trouvait liée à, si ce n'est conditionnée par, la suspension de l'action ou l'ajournement de celle-ci, comme il le dit en 1925 dans son article sur «La négation».

Cette hypothèse, tout à fait centrale pour S. Freud, organise même le vif du dispositif technique de la cure-type puisqu'il est demandé au patient de s'allonger et de limiter au maximum sa motricité, afin de favoriser l'émergence de représentations mentales.

Qui dit ajournement de l'action, dit peut-être anticipation mentale de celle-ci et certaines données récentes de la neurophysiologie cérébrale viennent désormais tout à fait à l'appui de cette conception de la pensée fondée sur des représentations de l'action non effectuée.

M. Jeannerod et son équipe, comme d'autres laboratoires dans le monde, ont ainsi pu montrer que si l'on demande à un sujet, non pas d'agir, mais d'observer l'action faite devant lui par un autre, voire même de se représenter mentalement l'action qu'il vient d'effectuer ou même une action quelconque, ce sont les mêmes zones cérébrales qui s'activent que lors de la réalisation de l'action, mais à des niveaux d'intensité fonctionnelle (métabolique, électrique ou vasculaire) moindres.

Les neurones responsables de cette activation cérébrale en miroir de l'action d'autrui ont été dénommés «neurones-miroir» (V. Gallese, 2003), et ces données récentes de la neurophysiologie viennent évidemment à l'appui des intuitions de E. Husserl (1918) qui insistait sur le fait qu'il n'y avait pas de subjectivité possible en dehors d'une véritable intersubjectivité.

Quoi qu'il en soit, la pensée de l'action reposerait ainsi sur la mise en jeu, à des niveaux d'intensité réduite (subliminaire), des mêmes circuits cérébraux que ceux qui sous-tendent l'action et ceci a pu être prouvé par des techniques telles que l'IRM fonctionnelle (Imagerie par résonance magnétique), le PET-Scan (scanner par émission de positrons), ou l'étude des débits vasculaires et des modifications métaboliques lors de la réalisation d'une tâche.

Ce type de fonctionnement est désormais suffisamment prouvé pour être utilisé dans l'entraînement des sportifs de haut niveau à qui, en dehors de leur entraînement classique, on propose aussi des moments de concentration sur la représentation mentale de leur acte sportif afin d'aider, en quelque sorte, au frayage à basse énergie et donc à la facilitation des circuits cérébraux en jeu dans la réalisation de leur mouvement réel.

Il apparaît donc que ces découvertes neurophysiologiques récentes vont tout à fait dans le sens de l'hypothèse freudienne quant aux liens entre action et représentations, en ajoutant cependant qu'au début du développement de l'enfant, pensée et action sont véritablement indissociables, alors qu'ensuite c'est l'ajournement de l'action qui stimule et favorise les processus de pensée.

Ces découvertes ouvrent en quelque sorte la voie d'une nouvelle phénoménologie puisque, pour la première fois on disposerait aujourd'hui d'un schéma permettant de comprendre comment un sujet peut participer cérébralement à l'action d'un autre, c'est-à-dire « faire corps avec lui » psychiquement, c'est-à-dire encore faire preuve d'empathie.

Nous verrons qu'il y a là, pour nous, une piste utile pour imaginer les mécanismes interactifs intimes de l'identification projective.

### *Les hypothèses possibles à partir des données issues du programme de recherche « PILE »*

Il s'agit d'une recherche sur les précurseurs corporels et interactifs, en première année de vie, de l'accès de l'enfant au langage verbal et à la communication, recherche actuellement en cours à l'hôpital Necker-Enfants Malades (B. Golse et V. Desjardins).

### *Le cadre de la recherche*

Lors du transfert de notre équipe de l'hôpital Saint-Vincent de Paul à l'hôpital Necker-Enfants Malades, et de la restructuration du service de Pédiopsychiatrie au sein de ce dernier établissement, un programme de recherche a, en effet, été mis en place sur les précurseurs corporels et comportementaux de l'accès de l'enfant au langage verbal.

Ce programme de recherche collaboratif impliquant notamment des psychanalystes et des mathématiciens, est intitulé PILE, et il n'aurait pas

pu être pensé, lancé et organisé sans le concours de Valérie Desjardins, psychologue et psychothérapeute, qui en représente la véritable cheville ouvrière, et avec laquelle nous nous sentons pris, sur ce sujet, dans un véritable travail de co-pensée<sup>4</sup>.

Il s'agit d'une recherche multiaxiale qui vise notamment à analyser les productions vocales, le regard et les mouvements du bébé quand il se trouve confronté à la parole de l'adulte, en situation dyadique ou triadique<sup>5</sup>.

### *Les hypothèses principales de la recherche*

On pourrait les résumer de la manière suivante :

- il n'y a pas d'accès possible à la communication et au langage verbal sans accès préalable à l'intersubjectivité ;
- il n'y a pas d'accès possible à l'intersubjectivité sans comodalisation harmonieuse (par le bébé) des flux sensoriels émanant de l'objet (la mère ou l'adulte qui dispense les soins à l'enfant), comodalisation qui renvoie au mécanisme de « mantèlement » intersensoriel ;
- il n'y a pas de comodalisation harmonieuse de flux sensoriels émanant de l'objet, sans une mise en rythmes compatibles de ces flux sensoriels grâce au mécanisme de segmentation intrasensorielle.

À partir de là, une autre manière d'exprimer les choses est de dire que la communication préverbale (analogique) entre mère et bébé doit d'abord se passer dans de bonnes conditions pour qu'un jour, le langage ou la communication verbale (digitale) puisse normalement advenir.

Autrement dit encore, il faut que toute une série de mises en contacts rythmiques se mettent en place entre la mère et le bébé, pour que le langage soit ultérieurement possible et, dans le cadre du programme « PILE », nous concentrons notre attention sur le mouvement des mains du bébé, sur les contacts mère-bébé par le croisement des regards, et sur les

---

4. D'importants sponsorings nous ont été accordés, et nous voulons témoigner, ici, de la générosité particulière des différents partenaires suivants : la Fondation EADS (*European Aeronautic Defence and Space Company*), la Société française du radiotéléphone (SFR), l'association « La voix de l'enfant », et la Fondation Bettencourt-Schueller enfin.

5. Une cellule vidéo de haute technologie a aujourd'hui été installée grâce à la collaboration d'Alain Casanova (avec lequel nous travaillons déjà depuis de nombreuses années au sein de la collection multimedia « À l'aube de la vie » co-fondée par nous-mêmes et S. Lebovici), et plusieurs équipes ont dores et déjà été mises en place dans cette perspective, à savoir une équipe pour l'analyse du son en lien avec l'IRCAM (Institut de recherche sur la communication acoustique et musicale), une équipe pour l'analyse des mouvements et une cellule de réflexion pour la difficile question de l'analyse des regards, toutes deux en lien avec le LISIF (Laboratoire d'instruments et systèmes d'Île-de-France) de Jussieu, une équipe de statisticiens enfin, en lien avec le CERMICS de l'École des Ponts-et-Chaussées.

productions vocales de la mère et du bébé, tout ceci en première année de vie (entre 3 et 9 mois) avec, ensuite, un suivi de l'enfant jusqu'à l'âge de 4 ans (sur les différents plans de son développement intellectuel, de son développement psychodynamique, de l'attachement et, bien sûr, de la maturation de son langage).

### *Les bases interactives possibles de l'identification projective et de la théorie de l'esprit*

Bien entendu, il ne s'agit pas de chosifier ces concepts.

Face à de tels concepts qui sont actuellement rentrés dans les mœurs des cliniciens ou des chercheurs, on se sent, en réalité, quelque peu écartelé entre deux pôles opposés : soit les considérer comme de simples modèles utiles d'un point de vue pratique, soit vouloir en démontrer la validité scientifique par la mise à jour de leurs mécanismes concrets.

Pour notre part, il nous semble que l'utilité de ces concepts ne fait pas de doute, en permettant pour l'identification projective, le dialogue entre cliniciens et la description clinique de la dynamique psychique des patients, et pour la théorie de l'esprit, le dégagement de nouvelles pistes de recherche notamment dans le champ des pathologies autistiques ou psychotiques.

En revanche leur validité demande encore à être prouvée.

En son temps, J. de Ajuriaguerra disait, à propos du « passage d'inconscient à inconscient », que la seule chose sûre était que cela ne « passait pas par l'auréole », voulant dire par-là que les processus de la transmission inter ou transgénérationnelle n'étaient certes pas du registre magique, et qu'il faudrait bien, un jour, parvenir à en comprendre et à en décrire les supports corporels ou relationnels.

À l'heure actuelle, il en va un peu de même pour nous, à propos des identifications projectives et de la théorie de l'esprit, dont nous avons évoqué les points de recouvrement.

Nous avons, nous aussi, à tenter d'en découvrir les assises « biologiques » (au sens large du terme), mais nous avons à le faire sans les réifier dans des schémas par trop réducteurs qui privilégieraient indûment la neurophysiologie de la perception, au détriment de la construction du registre intrapsychique.

Bien entendu, dans le cadre de ce travail et dans l'état actuel de nos recherches, nous ne pouvons proposer que quelques pistes de réflexion qui n'ont encore valeur que d'hypothèses et qui, comme telles, restent à démontrer.

Il nous semble cependant, ici comme ailleurs, qu'il est épistémologiquement plus sain d'avoir des hypothèses, fût-ce des hypothèses destinées à être réfutées, que de ne pas en avoir du tout, car ne pas en avoir nous condamnerait, à propos de l'identification projective et de la théorie de

l'esprit, à ne pouvoir recourir à ces concepts et à les utiliser que dans une attitude de croyance quelque peu *a priori*, voire même... «mystique»!

Dans le chapitre de cet ouvrage intitulé «À propos d'enfants qui ne peuvent pas rencontrer leur interlocuteur», V. Desjardins nous montre utilement la répartition en deux groupes distincts, des différents flux sensoriels : le toucher (T), l'olfaction (O) et le goût (G) d'un côté qui sont tous des sens réclamant une proximité avec l'objet, et d'autre part l'audition (A) et la vue (V) qui, au contraire, peuvent s'exercer en supportant une certaine distance d'avec l'objet.

C'est dans cet ordre que ces sensorialités s'instaurent successivement pendant la vie intra-utérine, les sensorialités proximales tout d'abord (TOG), puis les sensorialités distales (AV) ensuite, et nous savons l'importance emblématique de la tétée à leur sujet puisqu'à cette occasion, il va pouvoir s'instaurer une dialectique subtile, pour le bébé, entre le contact direct avec le sein (TOG), et la perception de la mère par l'écoute de sa voix (A) et par la vue de son visage (V).

Peut-on alors imaginer par exemple que le bébé effectue, avec les moyens qui sont les siens, un véritable travail d'articulation ou de liaison de ces différentes perceptions, celles en TOG (au contact de la mère), et celles en AV (plus à distance de la mère)?

En parlant d'articulation, nous voulons dire que ces deux groupes de perceptions (proximales et distales) peuvent sans doute se sémantiser réciproquement, c'est-à-dire s'interpréter mutuellement en ce sens que le bébé aurait la capacité de repérer si ces informations sensorielles sont congruentes ou non.

Les études sur les compétences précoces du bébé et les interactions précoces ont en effet bien montré que les bébés de mères déprimées, par exemple, savent «analyser» la congruence ou le défaut de congruence (c'est-à-dire la compatibilité ou la non-compatibilité) entre le style interactif de leur mère et leur discours au sens plus large du terme, avec une très grande sensibilité à des ébauches de «double lien», quand il y a contradiction entre ces deux niveaux de la communication.

Le bébé sain habituel dispose aussi de ces compétences particulières, et il nous semble tout à fait plausible de postuler qu'il puisse être en mesure de comparer le discours en TOG de la mère et son discours en AV, ce qui, d'ailleurs, ne peut se concevoir que dans une dynamique temporelle, extrêmement intéressante à prendre en compte, tant pour l'identification projective que pour la théorie de l'esprit que l'on a peut-être trop tendance, nous semble-t-il, à considérer comme des faits ponctuels à l'instant «t», plutôt que comme des processus dynamiques s'inscrivant dans la durée.

Quoi qu'il en soit, les choses sont bien entendu réciproques à défaut d'être symétriques, et la mère interprète également le discours en TOG de son bébé, et son discours en AV, ainsi que leurs convergences ou éventuelles divergences.



Tout ceci pour dire que les identifications projectives ou la théorie de l'esprit ne se jouent sans doute pas en termes d'images ou d'objets totaux pour les premières, ou en termes de processus globaux pour la seconde, mais plus vraisemblablement en termes d'objets ou de processus relativement partiels.

Si le bébé ressent une discordance importante entre le discours en TOG et le discours en AV de sa mère, n'est-ce pas pour lui un moyen d'avoir accès à quelque chose des identifications projectives ou des intentions cognitives de sa mère qui viennent cliver l'homogénéité de ces deux niveaux de discours?

Et réciproquement, quand la mère ressent une discordance importante entre le discours en TOG et le discours en AV de son bébé, n'est-ce pas pour elle un moyen d'avoir accès à quelque chose des (proto)représentations mentales de son enfant qui viennent cliver l'homogénéité de ces deux niveaux de discours?

Mais ceci ne suffit pas, car il reste à imaginer des voies de passage pour les identifications projectives elles-mêmes, ce qui n'est pas la même chose que d'imaginer les reflets plus ou moins indirects de leur existence, cette remarque valant d'ailleurs également pour la théorie de l'esprit.

Par où passent les identifications projectives?

Par où passe la théorie de l'esprit de la mère, par où passe celle, encore balbutiante, de son enfant?

Au point où nous en sommes aujourd'hui, la réponse ne peut bien sûr être que partielle.

Il nous semble toutefois que là aussi, les écarts possibles entre les discours en TOG et les discours en AV de l'un comme de l'autre des partenaires de l'interaction se trouvent au premier plan de la réflexion.

Tout se passerait peut-être un peu comme si le discours en AV de l'un pouvait fonctionner comme une interprétation du discours en TOG de l'autre, et réciproquement dit : le discours en TOG du bébé pourrait ainsi donner lieu à une réponse en AV de la mère ayant valeur d'interprétation, et donc servir de voie de passage pour ses identifications projectives, et réciproquement dit pour les identifications projectives du bébé.

De la même manière, le discours en AV du bébé pourrait déclencher une réponse en TOG de la mère, et inversement, le degré d'adéquation des deux discours pouvant servir de support aux identifications projectives de la mère et à la nature de sa théorie de l'esprit.

## Conclusion

Au terme de ces réflexions, il importe surtout de garder l'idée que la mise en perspective des mécanismes d'identification projective et de la théorie de l'esprit permet une articulation féconde entre cognition et affec-

tivité, et surtout une approche mixte, à la fois cognitive et émotionnelle, de l'empathie qui se trouve naturellement au cœur de la dynamique des interactions précoces entre le bébé et son environnement.

Mais il ne s'agit en rien de confondre les genres.

Nous sommes, là, en présence de deux types de processus distincts, mais qui concourent à l'ontogenèse de la communication préverbale et qui, comme tels, empruntent peut-être des chemins corporels et interactifs communs, encore largement inconnus, mais que les recherches actuelles sur le développement précoce commencent, tout doucement, à éclairer.

Il est cependant essentiel de se garder de toute réification abusive, et de se souvenir que tout ce qui se joue d'abord sur la scène de l'interpersonnel demande ensuite à être repris sur celle de l'intrapsychique, chaque partenaire de l'interaction ayant alors, non seulement à intérioriser les choses, mais à intérioriser aussi quelque chose du travail psychique de l'autre repris au travers du filtre de ses propres fantasmes.

## Bibliographie

- BARON-COHEN S. Autism and symbolic play. *Br J Develop Psychol*, 5, 139-48, 1987.
- BARON-COHEN S. *Mindblindness : an essay on autism and theory of mind*. Bradford Books, MIT Press, Cambridge (Mass), 1995.
- BARON-COHEN S., ALLEN J., GILLBERG C. Can autism be detected at 18 months? The needle, the haystack and the CHAT. *Br J Psychiatry*, 61, 839-43, 1992. Traduction française : « L'autisme peut-il être détecté à l'âge de 18 mois? L'aiguille, la meule de foin et le CHAT ». *ANAE.*, Hors série (« Textes fondamentaux sur l'autisme »), 33-7.
- BION W.R. (1962) *Aux sources de l'expérience*. PUF, coll. « Bibliothèque de Psychanalyse », Paris, 1979 (1<sup>re</sup> éd.).
- BION W.R. (1963) *Éléments de Psychanalyse*. PUF, coll. « Bibliothèque de Psychanalyse », Paris, 1979 (1<sup>re</sup> éd.).
- BION W.R. (1965) *Transformations – Passage de l'apprentissage à la croissance*. PUF, coll. « Bibliothèque de Psychanalyse », Paris, 1982 (1<sup>re</sup> éd.).
- BION W.R. (1970) *L'attention et l'interprétation – Approche scientifique de la compréhension intuitive en psychanalyse et dans les groupes*. Payot, coll. « Science de l'Homme », Paris, 1974.
- BODDAERT N., CHABANE N., GERVAIS H. et coll. Superior temporal sulcus abnormalities in childhood autism : a voxel based morphometry MRI study. *Neuroimage*, 23, 364-9, 2004.
- DARWIN C. *The expression of the emotions in Man and Animals*. Philosophical Library, New York, 1872.
- DE M'UZAN M. *La bouche de l'inconscient*. Gallimard, coll. « Connaissance de l'Inconscient », Paris, 1994.
- EDELMAN G. *Biologie de la conscience*. Odile Jacob, coll. « Sciences », Paris, 1992.

- FONAGY I. *La vive voix – Essais de psychophonétique*. Payot, coll. «Bibliothèque Scientifique», Paris, 1991 (2<sup>e</sup> éd.).
- FONAGY P. La compréhension des états psychiques, l'interaction mère-enfant et le développement du self. *Devenir*, 11, 4, 7-22, 1999.
- FONAGY P. Développement de la psychopathologie de l'enfance à l'âge adulte : le mystérieux déploiement des troubles dans le temps. *La Psychiatrie de l'enfant*, XLIV, 2, 333-69, 2001.
- FREUD S. (1911) Formulations sur les deux principes du cours des événements psychiques. In : *Résultats, idées, problèmes, Tome I*. PUF, coll. «Bibliothèque de Psychanalyse», Paris, 135-43, 1975 (7<sup>e</sup> éd.).
- FREUD S. (1925) La négation. In : *Résultats, idées, problèmes, Tome II*. PUF, coll. «Bibliothèque de Psychanalyse», Paris, 135-9, 1975 (1<sup>re</sup> éd.).
- FRIEMEL E., TRANH-HUONG N. Exploration et interaction mère/bébé : du visage à l'objet. *La Psychiatrie de l'enfant*, XLVII, 2, 589-609, 2004.
- FRITH U. *L'énigme de l'autisme*. Odile Jacob, coll. «Sciences Humaines», Paris, 1992.
- GALLESE V. The roots of empathy : the shared manifold hypothesis and neural basis of intersubjectivity. *Psychopathology*, 36, 171-80, 2003.
- GERVAIS H., BELIN P., BODDAERT N. et coll. Abnormal cortical voice processing in autism : a fMRI study. *Nature Neuroscience*, 7 (8), 801-2, 2004.
- GOLSE B. *L'Être-bébé (les questions du bébé à la théorie de l'attachement, à la psychanalyse et à la phénoménologie)*. PUF, coll. «Le fil rouge», Paris, 2006 (1<sup>re</sup> éd.).
- GOLSE B., DESJARDINS V. Du corps, des formes, des mouvements et du rythme comme précurseurs de l'émergence de l'intersubjectivité et de la parole chez le bébé (Une réflexion sur les débuts du langage verbal). *Journal de la psychanalyse de l'enfant*, 35 («Langages»), 171-91, 2004.
- GREEN A. *Au-delà ? En deçà ? de la théorie*. Préface de BION W.R. *Entretiens psychanalytiques*. Gallimard, coll. «Connaissance de l'Inconscient», Paris, 1980.
- GREEN A. *Le discours vivant*. PUF, coll. «Le fil rouge», Paris, 1973 (1<sup>re</sup> éd.).
- GREEN A. La représentation de chose entre pulsion et langage. *Psychanalyse à l'Université*, 12, 47, 357-72, 1987.
- GREEN A. Du tiers et De la tiercéité. Introduction et conclusions du Colloque de la SPP : *La psychanalyse : questions pour demain* (Unesco, Paris, les 14 et 15 janvier 1989). *Monographies de la Revue Française de Psychanalyse*, PUF, Paris, 9-16 et 243-277, 1990 (1<sup>re</sup> éd.).
- HAAG G. L'expérience sensorielle, fondement de l'affect et de la pensée. In : *L'expérience sensorielle de l'enfance*. Cahiers du COR, Paris, 1992.
- HINSHELWOOD R.D. Identification projective. In : de MIJOLLA A. *Dictionnaire International de la Psychanalyse : concepts, notions, biographies, œuvres, événements, institutions* (sous la direction). Hachette Littératures, coll. «Grand Pluriel», Paris, 820-1, 2005 (nouvelle édition revue et augmentée).
- HOUZEL D. Séduction et conflit esthétique. *Journal de la psychanalyse de l'enfant*, 25 («La séduction»), 109-30, 1999.
- HOUZEL D. Émotion. In : de MIJOLLA A. *Dictionnaire International de la Psychanalyse : concepts, notions, biographies, œuvres, événements, institutions* (sous la direction). Hachette Littératures, coll. «Grand Pluriel», Paris, 536, 2005 (nouvelle édition revue et augmentée).
- HUSSERL E. (1913) La théorie lippsienne de l'empathie. In : *Sur l'intersubjectivité*. PUF, Paris, 2001.

- HUSSERL E. (1918) À propos de la doctrine de l'intersubjectivité. In : *Sur l'intersubjectivité*. PUF, Paris, 2001.
- JEANNEROD M. *Le cerveau machine*. Fayard, Paris, 1983.
- JEANNEROD M. Intention, représentation, action. *Revue Internationale de Psychopathologie*, 10, 167-91, 1993.
- KLEIN M. Quelques conclusions théoriques au sujet de la vie émotionnelle des bébés, In : KLEIN M., HEIMANN P., ISAACS S., RIVIERE J. *Développements de la psychanalyse*. PUF, coll. « Bibliothèque de Psychanalyse », Paris, 187-222, 1976 (3<sup>e</sup> éd.).
- LEBOVICI S. La relation objectale chez l'enfant. *La Psychiatrie de l'enfant*, VIII, 1, 147-226, 1960.
- LEBOVICI S. (en collaboration avec STOLERU S.) *Le nourrisson, la mère et le psychanalyste : les interactions précoces*. Le Centurion, coll. « Paidós », Paris, 1983.
- LEBOVICI S. Empathie et « enactment » dans le travail de contre-transfert. *Revue Française de Psychanalyse*, LVIII, 5, 1551-61, 1994.
- MELTZER D. et coll. *Explorations dans le monde de l'autisme*. Payot, Paris, 1980.
- MELTZER D. Le conflit esthétique : son rôle dans le processus de développement psychique. *Psychanalyse à l'université*, 13, 49, 37-57, 1988.
- SPITZ R. *De la naissance à la parole – La première année de la vie*. PUF, coll. « Bibliothèque de Psychanalyse », Paris, 1979 (6<sup>e</sup> éd.).
- STERN D.N. *Le mode interpersonnel du nourrisson - Une perspective psychanalytique et développementale*. PUF, coll. « Le fil rouge », Paris, 1989.
- STERN D.N. *Journal d'un bébé*. Calmann-Lévy, Paris, 1992.
- STERN D.N. L'enveloppe pré-narrative. *Journal de la psychanalyse de l'enfant*, 14, 13-65, 1993.
- STRERI A. *Voir, atteindre, toucher*. PUF, coll. « Le psychologue », Paris, 1991.
- STRERI A. et coll. *Toucher pour connaître*. PUF, coll. « Psychologie et sciences de la pensée », Paris, 2000.

## conclusion

Au terme de ce travail, nous nous sentons bien sûr encore relativement insatisfaits, dans la mesure où nous n'avons pas – loin de là – épuisé tous les points d'articulation possibles entre les différentes théories exposées, que ce soit entre les diverses théories du développement affectif ou entre ces théories et celles du développement cognitif. À titre d'exemples, nous aurions pu encore comparer le rôle de l'environnement ou de la fonction maternelle pour les différents auteurs envisagés, les rapports entre les signifiants élémentaires de l'Inconscient selon J. Lacan et les représentations pulsionnelles dans la théorie freudienne, la notion de faux-self selon D. W. Winnicott et celle de division originaire du sujet selon J. Lacan, la fonction de miroir selon les différents auteurs et ses relations avec la genèse de l'imitation sur le plan intellectuel.

La liste serait sans fin et toutes les possibilités de réflexion demeurent ouvertes à la créativité du lecteur.

Désormais en effet, l'aspect nécessairement inachevé de notre travail ne peut plus être atténué que par le lecteur lui-même : si les quelques jalons que nous avons posés l'incitent à articuler lui-même les données cognitives et affectives du développement de l'enfant dans les différentes zones que nous avons laissées de côté, notre travail n'aura pas été vain, à la recherche non pas d'une simple juxtaposition chronologique entre ces différentes théorisations mais surtout d'une articulation dynamique et fonctionnelle de celles-ci autour de quelques mécanismes ou processus communs ou complémentaires.

# index

## A

Accommodation, 169 et sq., 290 et sq.  
Acquisition du non, 45, 59 et sq., 218  
Adaptation, 78, 79, 128 et sq., 169, 195  
Adolescence, 26, 51, 184, 314  
Affect (pulsionnel), 14, 101, 260  
Agressivité, 59, 85 et sq., 128, 215 et sq.  
(voir aussi Pulsion agressive)  
Ambivalence, 18, 19, 51, 68, 217, 302, 303  
Amnésie infantile 310 et sq.  
Anaclitique, 50, 55, 87  
Angoisse, 17, 20, 29, 44, 58, 129, 139, 200, 202, 209 et sq., 230, 232, 297, 301  
– automatique, 30, 210  
– de castration, voir Castration  
– dépressive, voir Position dépressive  
– du huitième mois, 297, 58, 202  
– de mort, 30  
– pulsionnelle, 26, 44, 210  
– réelle, 44, 210  
– schizo-paranoïde, voir Position dépressive  
– de séparation, 17, 30, 85, 209, 232  
– surmoïque, 44, 209  
Apprentissage sphinctérien, 70, 129, 218  
(voir aussi Stade anal et Stade phallique)  
Après coup, 12, 40, 193  
Ascétisme, 46  
Assimilation, 169 et sq., 177, 290, 296 et sq.  
Attachement, 15, 137, 207, 211, 231, 263, 290  
Attention conjointe, 262  
Audition (A), 321

Autisme normal, 50, 92 et sq., 117, 251, 258, 267, 268, 275, 278, 279, 295, 333, 343, 357  
Auto-érotisme, 20 et sq., 23, 32, 39, 51, 77, 83  
Auto-sensualité, 113

## B

Bisexualité (psychique), 21, 33, 52, 276  
Bobine (jeu de la), voir Jeu de la bobine  
Bouche, 247, 248, 253, 254  
– du bébé 248 et sq.  
– du fœtus, 247  
– du langage 253 et sq.  
– et oralité, 247, 253

## C

Çà, 16, 27, 57 et sq., 199 et sq., 214, 243  
Castration, 22 et sq., 30, 35, 37, 40, 148, 159 et sq., 209, 219, 309  
Cavité primitive (orale), 56, 113  
Cerveau social, 260  
Classifications, 177 et sq.  
Clivage, 67 et sq., 87, 104, 200, 203, 213  
Communication, 257, 261, 262  
– intersubjective, 257, 262  
– sociale, 257 et sq., 261  
Compétence, 208, 246  
Complexe d'Œdipe, voir Œdipe  
Comportement instinctif, 137  
Concrètes (opérations), 178 et sq.  
Conflit intrapsychique, 240  
Conscience, 102, 140  
Conscient, 57, 199

Conservations, 178  
 Contenants de pensée, 189  
 Corps propre, 151, 156 et sq.  
 Crise d'originalité juvénile, voir Juvénile  
 Culpabilité, 40, 69, 87, 200, 209, 217

## D

Démantèlement, 118, 250, 269, 295, 360  
 Dénégation, 37, 163, 292, 304 et sq., 311  
 Déni, 67, 84, 101 et sq.  
 Dépressive  
   – (Angoisse –), 66 et sq., 211  
   – (Position –), 66 et sq., 86, 220, 230, 303  
 Destrudo, 16, 243  
 Deuil, 25, 26, 71, 228 et sq., 303, 309.  
   Voir aussi le chapitre sur J. BOWLBY  
 Différence des sexes, 24, 37, 220  
 Dynamique (point de vue), 12  
 Dysharmonie cognitive pathologique, 189

## E

Économique (point de vue), 12, 193  
 Égocentrisme, 175  
 Empathie, 259, 363, 369  
 Énergie  
   – libre, 15, 27  
   – liée, 15, 28  
   – neutre, 128, 130  
   – psychique, 14, 30, 93, 136, 243  
 Envie du pénis, 22, 35  
 Équilibration, 169 et sq.  
 Étayage, 15, 46, 252, 290

## F

Fantasmes, 14, 37, 40, 44, 51, 64 et sq., 84 et sq., 213 et sq.  
   – archaïques, 153  
   – originaux, 37  
 Figurative (pensée), 306, 308, 313  
 Formelle(s)  
   – (Intelligence ou pensée), 184 et sq., 315  
   – (Opérations), 183 et sq.  
 Frustration, 56, 67, 81, 83, 103 et sq., 217 et sq.

## G

Goût (G), 321

## H

Hallucinoir (plaisir), 14, 67, 82, 92, 214, 302  
 Handling, 78, 82  
 Hétérosexualité, 27, 33 et sq., 72  
 Holding, 19, 78, 81, 108, 304  
 Homosexualité, 27, 33 et sq., 72  
 Hypothético-déductif(ve) (raisonnement et pensée), voir Formelle

## I

Idéal du Moi, 23 et sq., 36, 52, 154, 200, 201, 313  
 Idéalisoir, 67, 70, 101  
 Identification(s), 18, 24, 28, 36, 40, 52, 59, 129, 156 et sq., 164, 198, 200, 211, 218, 295 et sq., 355  
   – adhésive, 26, 119 et sq.  
   – à l'agresseur, 45, 59, 218, 225, 303  
   – introjective, 80  
   – narcissique, voir Narcissisme  
   – primaires, 77, 80, 84, 87, 156 et sq.  
   – secondaires, 156 et sq., 313  
   – projective, 67, 77, 80, 103, 301 et sq., 355  
 Identité, 80, 152, 156, 203, 297  
   – sexuelle, 33  
 Image du corps, 82, 94, 153, 201  
   – mentale, voir Représentation mentale  
 Imaginaire (ordre), 153, 212  
 Imitation, 59, 176, 299  
 Inceste, 23, 25, 39, 158  
 Inconscient, 57, 60, 70, 102 et sq., 159 et sq., 199, 212 et sq.  
 Incorporation, 18, 36, 59, 68, 69, 72, 107, 200, 233, 295 et sq.  
 Indifférencié(e), phase ou état, 54, 127, 199  
 Individuation, voir Séparation-individuation  
 Inhibition, 22, 26, 45  
 Instinct (instinctif, instinctuel), 13, 80, 82, 85, 128, 133, 134, 135, 147  
 Intellectualisation, 46, 314, 315

Intelligence, 83, 136, 167 et sq., 186, 306  
 – formelle, voir Formelle  
 – opératoire, voir Opératoire  
 – pré-opératoire, voir Pré-opératoire  
 – représentative, voir Représentative  
 – sensori-motrice, voir Sensori-motrice  
 Interactions, 33, 40, 168, 245, 262, 263, 290, 294, 310  
 Interprétation interpersonnelle, 357  
 Intersubjectivité, 267, 272, 273  
 Introjection, 18, 29, 36, 45, 48, 67, 72, 73, 81, 105, 221, 233, 295 et sq.

## J

Je, 98, 153, 156, 163, 202  
 Jeu, 51, 64, 69, 88, 184, 255, 300  
 Jeu de la bobine, 69, 129, 193, 207 et sq., 223  
 Juvénile (crise d'originalité), 47, 219, 314, 315

## L

Langage, 70, 79, 150, 171, 176 et sq., 182, 220, 223, 276  
 Latence (période de), 25, 51, 73, 243, 312 et sq.  
 Liaisons, liens, 104 et sq.  
 Libido, 15, 51, 201, 219, 220, 222, 243  
 – inemployée, 17, 29, 210  
 Logico-mathématique, voir Formelle  
 Logiques (structures), 167, 178, 181, 183

## M

Magique (pensée), 79, 80, 175, 306 et sq., 313  
 Maniaques (défenses), 67 et sq., 230, 233  
 Masochisme, 16, 20 et sq., 85  
 Masturbation, 19, 22, 24, 26, 39  
 Mécanismes de défense du Moi, 29, 47, 49, 59, 70 et sq., 97, 101, 129, 243, 311, 313 313 et sq.  
 Mentalisation, 263, 264  
 Miroir (stade du), 77, 88, 148, 151 et sq., 219  
 Moi, 16, 26, 36, 50, 56, 57, 66 et sq., 77 et sq., 129, 130, 164, 170, 175, 199 et sq., 202 et sq., 213, 243, 300, 303, 313

– autonome, 130, 131, 244  
 – idéal, 19, 28, 32, 294

Motricité, 69, 85, 128, 217 et sq.

## N

Narcissisme, 16, 23, 31, 77, 150, 153, 201, 204  
 – primaire, 32, 54, 77, 112, 158, 199  
 – secondaire, 32  
 Négation, 37, 45, 60, 304 et sq.  
 Neutralisation, 130  
 Névrose infantile, 13, 40, 49, 64, 73, 87, 222, 246  
 Nombre (notion de), 167, 178, 181, 183

## O

Object-presenting, 78  
 Objet, 291  
 – autistique, 92, 303  
 – (Bon –), 67, 70, 86, 88 et sq., 230  
 – cognitif, 98, 177 et sq., 291, 294, 310  
 – épistémique, 189  
 – externe, 67, 83, 85, 103, 200, 203, 230, 292, 297  
 – interne, 70, 84, 106, 213, 217, 230, 292, 297  
 – libidinal, 54, 56 et sq., 98, 239, 291 et sq.  
 – (Mauvais –), 67, 87, 233  
 – partiel, 50, 51, 66 et sq., 85, 93, 200, 204, 207 et sq.  
 – permanent, 175, 292, 293  
 – (Perte d'–), voir Perte  
 – pulsionnel, voir Pulsion  
 – (Relation d'–), 17, 19, 33, 35, 54, 58, 79, 87, 103, 129, 204 204 et sq., 208  
 – total, 67, 86, 88, 204, 207, 218  
 – transitionnel, 84 et sq., 206, 302  
 Œdipe (complexe d'), 17, 23, 28, 69, 71 et sq., 87, 148, 163 et sq., 200, 213, 218 et sq., 273, 302  
 Olfaction (O), 321  
 Opératoire (intelligence ou pensée), 171 et sq., 313  
 Oralité, 252



## P

- Pare-excitation, 269
- Pensée, 267, 270
  - contenant (de), 270
  - contenus (de), 270
  - naissance (de la), 267
- Perception, 54 et sq., 78, 128, 130, 171, 177, 200, 201, 205, 250, 295 et sq., 321 et sq., 359
  - évolution des systèmes perceptifs, 249 et sq.
- Permanence de l'objet, voir Objet permanent
- Perte (d'objet), 27, 30, 58, 70 et sq., 87, 139
- Phantasmes, 215
- PILE (Programme international de recherche pour le langage de l'enfant) 279 et sq, 317 et sq
- Position
  - dépressive, voir Dépressive
  - schizo-paranoïde, voir Schizo-paranoïde
- Préconscient, 56, 199
- Préoccupation maternelle primaire, 77, 206
- Pré-opérateur (intelligence ou pensée), 176, 223, 299, 308, 313
- Principe
  - de Nirvana, 31, 55
  - de plaisir, 27, 29, 38, 57, 77, 82, 129
  - de réalité, 28, 29, 38, 57, 60, 85, 129, 200, 213, 217
- Processus, 271
  - originaire, 271
  - primaire, 15, 27, 29, 80, 160, 243, 271
  - secondaire, 15, 28, 29, 60, 243, 271
- Projection, 44, 48, 67, 78, 102, 107, 200, 207, 221
- Pulsion(s), pulsionnel(le), 13, 54, 58, 65, 66, 70, 72, 81, 85, 130, 133, 148, 199, 214, 216, 221, 242, 243, 254
  - (Affect), voir Affect
  - (But), 14, 18, 20, 71
  - d'emprise, 189
  - de mort (de haine, destructrice, agressive), 31, 65, 66, 67, 86 86 et sq., 163, 200, 209, 216 et sq., 221, 231, 243, 305

- (Objet), 14, 18, 20, 31
- partielles, 15, 17, 27, 40
- (Représentant), voir Représentant
- (Représentation), voir Représentant
- (Source), 14, 17, 20
- de vie (d'amour, libidinales), 56, 65, 66, 71, 85, 86, 103

## R

- Réactions circulaires, 173, 290
- Réalité, 81, 102
- Réel (ordre), 151, 155, 233
- Référence sociale, 262
- Refoulement, 25, 28, 29, 37, 40, 44, 46, 47, 64, 105 et sq., 310
- Refoulement originaire, 162, 312
- Régression, 27, 36, 48, 65, 85, 240
- Relation d'objet, voir Objet
- Réparation, 69 et sq., 87, 214, 230
- Répétition (compulsion de), 16, 36, 40
- Représentant (pulsionnel), 14
- Représentation
  - mentale, 171, 300 et sq., 305 et sq.
  - pulsionnelle, 14
- Représentation (intelligence ou pensée), 176, 280, 299
- Retard d'organisation du raisonnement logique, 189
- Réversibilité, 178
- Roman familial, 38, 51

## S

- Sadisme, 16, 20
- Scène primitive, 37, voir aussi Fantômes ordinaires
- Schéma corporel, voir Image du corps
- Schèmes, 171 et sq.
- Schizo-paranoïde
  - (Angoisse –), 66 et sq., 211
  - (Position –), 66, 68, 103, 109, 303
- Secondarisation de la pensée, 284
- Sein (bon, mauvais), 18, 66, 80, 101 et sq., 203, 221
- Self, 80, 82, 203, 204, 259
- Sens de soi, 259
- Sensori-motrice (intelligence ou pensée), 169 et sq., 222, 299
- Séparation, voir Angoisse de séparation

Séparation-individuation (processus de),  
50, 94 et sq., 210, 303  
 Sériations, 178, 183  
 Sevrage, 18, 30, 147  
 Signe, 55, 176, 219  
 Signifiant, 148 et sq., 159 et sq., 176, 219,  
299 et sq., 303, 307  
 Signifié, 148 et sq., 160 et sq., 176, 299,  
303, 307  
 Soi, 67, 128, 164, 201 et sq., 301, 304, 306  
 Stade(s), 239  
 – anal, 17, 33, 50, 200, 218  
 – anobjectal, 18, 54, 291  
 – de développement, 53, 169, 238 et  
sq., 239, 241  
 – du miroir, voir Miroir  
 – oral, 17, 33, 50, 216  
 – phallique (ou urétral), 17, 22, 33,  
221  
 – prégénitaux, 15, 17  
 Sublimations, 22, 25, 32, 35, 40, 44, 48,  
70, 81, 130, 149, 230, 243, 302, 312,  
313  
 Surmoi, 16, 23, 28, 45, 60, 69, 73, 87, 127,  
199 et sq., 218, 222, 243, 313  
 Symbiotique, 18, 50, 93 et sq.  
 Symboles

– (Formation de –), 25, 38, 71 et sq.,  
81, 84, 105, 157 et sq., 176, 230 et sq.,  
298 et sq., 303  
 – (Notion de –), 105, 106, 176, 298 et  
sq.  
 Symbolique  
 – (Équation –), 20, 157, 160, 301, 308  
 – (Intelligence –), 174, 176, 299  
 – (Ordre –), 148 et sq., 158 et sq., 163  
et sq., 220, 233  
 – (Pensée –), 60, 157, 295, 300, 308

## T

Tétée, 249, 274, 321, 340  
 Théorie de l'Esprit, 258 et sq., 263, 264,  
355 et sq., 357 et sq., 366  
 Théories sexuelles infantiles, 23  
 Topique  
 – (Point de vue), 12  
 – (Première –), 36, 57, 199  
 – (Deuxième –), 27, 57, 199, 243  
 Toucher (T), 321  
 Traces mnésiques, 55 et sq., 92, 298

## V

Vue (V), 321